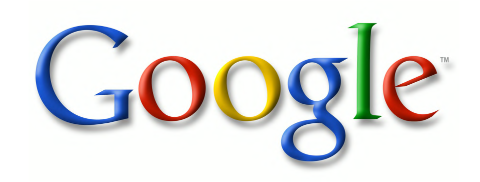


ANTHROPOLOGIE

ÉTUDE DES

ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

DE L'HOMME ET DE LA FEMME

COMPRENANT

L'ANATOMIE, LA PHYSIOLOGIE, L'HYGIÈNE,

LA PATHOLOGIE, LA THÉRAPEUTIQUE ET NOTIONS DE MÉDECINE LÉGALE

3 VOLUMES IN-8° ACCOMPAGNÉS D'UN ATLAS SÉPARÉ D'ANATOMIE
COMPOSÉ DE
VINGT PLANCHES GRAVÉES SUR ACIER, D'APRÈS LES DESSINS DE LEVEILLÉ
AVEC NOTES EXPLICATIVES EN REGARD
OUTRE PLUSIEURS FIGURES INTERCALÉES DANS LE TEXTE

PAR ANTONIN BOSSU

Docteur en médecine de la Faculté de Paris, Médecin en chef honoraire
de l'Infirmerie de Marie-Thérèse; Ancien président de la *Société de Médecine pratique de Paris*; Ancien médecin des Bureaux de Bienfaisance de Paris;
Médaille du Gouvernement (Choléra), etc., etc.

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

DIXIÈME ÉDITION

TOME TROISIÈME

PARIS
BLOUD ET BARRAL
4, RUE DE MADAME, 4.
1882

ANTHROPOLOGIE

ÉTUDE DES

ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

DE L'HOMME ET DE LA FEMME



SAINT-QUENTIN. — IMPRIMERIE JULES MOUREAU.

ANTHROPOLOGIE

ÉTUDE DES

ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

DE L'HOMME ET DE LA FEMME

COMPRENANT

L'ANATOMIE, LA PHYSIOLOGIE, L'HYGIÈNE,

LA PATHOLOGIE, LA THÉRAPEUTIQUE ET NOTIONS DE MÉDECINE LÉGALE

3 VOLUMES IN-8° ACCOMPAGNÉS D'UN ATLAS SÉPARÉ D'ANATOMIE

COMPOSÉ DE

VINGT PLANCHES GRAVÉES SUR ACIER, D'APRÈS LES DESSINS DE LÉVEILLÉ

AVEC NOTES EXPLICATIVES EN REGARD

OUTRE PLUSIEURS FIGURES INTERCALÉES DANS LE TEXTE

PAR ANTONIN BOSSU

Docteur en médecine de la Faculté de Paris, Médecin en chef honoraire de l'Infirmerie de Marie-Thérèse; Ancien président de la *Société de Médecine pratique de Paris;* Ancien médecin des Bureaux de Bienfaisance de Paris; Médaille du Gouvernement (Choléra), etc., etc.

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

DIXIÈME ÉDITION

TOME TROISIÈME

PARIS

BLOUD ET BARRAL

4, RUE DE MADAME, 4.

1882

ANTHROPOLOGIE

QUATRIÈME PARTIE

(SUITE)

PATHOLOGIE

(SUITE)

Remontons au commencement de la quatrième partie pour mieux saisir le lien qui unit les matières précédemment passées en revue avec celles qu'il nous reste à examiner.

Nous avons étudié, sous le titre de Pathologie générale, les causes, les symptômes, le traitement et la classification des maladies, considérées au point de vue des phénomènes appartenant à toutes les affections : généralités dont la connaissance est indispensable à l'histoire de chaque état morbide en particulier.

Divisées comme l'ont été les organes, les fonctions et les influences hygiéniques, les Maladies forment trois groupes fondamentaux :

1° Maladies des organes de relation ;

2° Maladies des organes de nutrition ;

3° Maladies des organes de reproduction.

Le premier groupe comprend les affections des organes de locomotion (Sect. I), de phonation (S. II), de sensation et de l'intelligence (S. III), des sens (S. IV).

Or, le tome deuxième s'étant arrêté à la fin de la Pathologie des organes de sensation générale, le troisième commence naturellement à l'histoire des maladies des organes de sensibilité spéciale ou sens (Section IV).

SECTION QUATRIÈME

Pathologie des organes de sensibilité spéciale ou des sens.

Nous diviserons les états pathologiques des organes des sens en cinq chapitres : 1° maladies des organes de l'olfaction ; 2° maladies des organes de la vision ; 3o maladies des organes de l'audition ; 4o maladies des organes de la gustation ; 5° enfin maladies de l'organe du toucher ou tact.

§ Ier. — MALADIES DES ORGANES DE L'OLFACTION

Le nez et les fosses nasales sont le siège de nombreuses affections morbides. Des *plaies*, *fractures*, *ulcérations* de diverses natures, *tumeurs*, l'*hypertrophie*, etc. peuvent siéger au nez ; mais ces états morbides, dont l'histoire générale a été faite précédemment, ne présentent ici rien de spécial. — Quant aux fosses nasales, elles offrent à notre examen : 1° le *coryza* (inflammation de la membrane muqueuse) ; 2° l'*épistaxis* (hémorragie nasale) ; 3° la *morve* (inflammation spécifique virulente) ; 4° la *punaisie* (ulcération avec odeur puante) ; 5° des *ulcérations*, 6° des *polypes*.

Coryza, rhinite. — Vulg. Rhume de cerveau.

1131. Le *coryza*, improprement *rhume de cerveau*, est l'inflammation catarrhale de la membrane muqueuse des fosses nasales. Il est aigu ou chronique.

A. Le coryza *aigu* est à peine considéré comme une maladie, tant il est fréquent et peu grave ; il se développe sous l'influence d'un changement de température, du froid humide et autres causes d'affections catarrhales (862). — Il débute par une sensation de sécheresse, de prurit et de gonflement dans le nez, accompagnée d'éternûments répétés. Un écoulement nasal se manifeste bientôt, lequel, d'abord muqueux, incolore et transparent, devient épais et jaunâtre après la période aiguë de l'inflammation ; il irrite, excorie la peau de la lèvre supérieure. L'odorat est diminué ou aboli ; la respiration par le nez est difficile ou impossible à cause du gonflement de la muqueuse

olfactive. En même temps du malaise, de la pesanteur de tête, quelquefois une forte céphalalgie, un léger mouvement fébrile, accompagnent ces sypmtômes. Mais ils ne sont très prononcés que quand la phlegmasie s'étend aux sinus maxillaires et frontaux et aux voies lacrymales. Au bout de deux ou trois jours ils s'amendent; une sécrétion muqueuse plus épaisse, colorée, parfois odorante, annonce la période de *coction*, comme disaient les anciens, et la guérison ne se fait pas attendre.

B. Toutefois, le *coryza des enfants* à la mamelle n'est pas sans danger : non seulement il gêne la succion ou la rend impossible, mais encore il peut se compliquer de diphthérite, de production de fausses membranes (**842**, F. *c.*), comme dans l'angine couenneuse. Il est souvent d'origine syphilitique.

C. Le coryza *chronique* est un catarrhe nasal qui appartient spécialement aux enfants et aux jeunes gens lymphatiques, scrofuleux. Il existe sans douleur, mais non sans de la gêne dans les fosses nasales; il donne lieu à une sécrétion abondante épaisse, opaque, jaunâtre ou verdâtre, inodore ou d'une odeur forte et presque fétide. Le malade mouche souvent et abondamment. Comme tous les catarrhes chroniques, celui de la muqueuse olfactive est sujet à des alternatives d'amélioration et de recrudescence; sa durée est très longue, quelquefois indéfinie, et alors il abolit le sens olfactif.

1132. *Traitement.* — Boissons légèrement *diaphorétiques* chaudes; *pédiluves;* température douce et uniforme. Les fumigations émollientes ne conviennent que lorsqu'il y a sécheresse des fosses nasales.

A. Chez les *enfants à la mamelle*, il faut remplacer le sein ou le biberon par du lait de vache donné par petites cuillerées à café. Dans les cas graves, *calomel* à l'intérieur, *vésicatoire* à la nuque. S'il y avait production de fausses membranes, on pourrait essayer de *cautériser* la muqueuse olfactive à l'aide d'un pinceau de charpie imbibé d'une solution de nitrate d'argent (25 centigr. pour 20 grammes d'eau distillée). Soupçonne-t-on la syphilis (point délicat à éclaircir), on fait prendre à la nourrice ou à l'enfant une préparation anti-vénérienne. (V. *Syphilis.*)

B. Pour combattre le coryza *chronique*, il faut, avant tout, améliorer la constitution par des *soins hygiéniques* bien entendus, ainsi qu'il est indiqué à l'article *Scrofules*. Après, ou en même

temps, on emploie les moyens locaux qui sont prescrits ci-dessus contre l'*ozène*.

Ozène ou punaisie. — Coryza chronique fétide.

1133. L'*ozène* (de *oxein*, sentir mauvais) est une affection des fosses nasales caractérisée par des ulcérations chroniques et une fétidité extrême de l'haleine. Toutefois distinguons : le *coryza chroniqne* (**1131**, C) compliqué ou non d'ulcérations et d'une sécrétion odorante, n'est pas nécessairement l'*ozène proprement dit*. Celui-ci est une affection toute spéciale, idiopathique à peu près toujours incurable. La *punaisie*, en effet, s'observe chez les individus de toute constitution, tandis que le coryza est lié ordinairement à un état lymphatique ou scrofuleux. Au reste, la distinction est peu importante, les deux maladies exigeant le même traitement ; et si l'ozène est le plus souvent incurable, il ne faut pas moins essayer de le guérir par les moyens que nous allons indiquer, moyens qui sont toutefois plus efficaces contre le coryza chronique.

1134. *Traitement*. — Supposons l'absence de tout symptôme aigu. Il faut d'abord faire tomber les croûtes, s'il en existe, et qui obstruent les fosses nasales, au moyen de fumigations émollientes; puis, on a recours aux *fumigations* aromatiques et balsamiques (*goudron*); aux *injections* astringentes, chlorurées ou même caustiques ; aux *poudres* mercurielles ou autres que l'on prise. Indiquons quelques formules.

On peut employer des injections chlorurées (chlorure de calcium ou de sodium, 2; eau d'orge, 50 à 100) ; on peut introduire dans le nez, à l'aide d'un pinceau, une pommade ou un cérat ainsi composé : axonge (30 gram.), acétate de plomb ou céruse (2 gram.). Trousseau conseille de priser sept à huit fois pa jour une pincée de la poudre suivante : protochlorure de mercure 1 gram. 30 centigr., oxyde de rouge de mercure, 60 centigram. sucre candi, 16 gram. Il injecte aussi une solution caustiqu (sublimé, 8, eau distillée, 380), dont on met une demi-cuillerée café jusqu'à deux cuillerées dans un verre d'eau. Si le sujet es sous l'influence du vice syphilitique ou scrofuleux, on le soumet un *traitement interne* approprié ; enfin, dans les cas rebelle on peut recourir à la *cautérisation* de la muqueuse boursoufl à l'aide du crayon de nitrate d'argent, ou mieux à l'aide de l solution de ce sel (1 ou 2 pour 30 d'eau). Tout cela sans préjudi des *dérivatifs* internes et externes, etc.

Si ces moyens échouent, on a recours, comme palliatif et pour masquer l'odeur fétide de l'haleine, à l'*eau chlorurée* (eau 40, chlorure de chaux liq. 2), que l'on renifle plusieurs fois par jour; à l'acide phénique très étendu (1 pour 100 d'eau distillée), mais principalement au *permanganate de potasse* (10 pour 200 d'eau distillée) en injections dans le nez.

Ulcérations des fosses nasales.

1135. Il ne s'agit dans ce court article ni des ulcères du coryza chronique, ni de l'ozène (**1131** à **1134**), mais de ces *excoriations superficielles* qui s'établissent si souvent à la partie inférieure interne de la cloison du nez, surtout chez les enfants lymphatiques. Elles donnent lieu à des démangeaisons incommodes, et fournissent une humeur qui se dessèche et forme croûte; celle-ci, lorsqu'on l'arrache, met à nu une surface rouge, excoriée et saignante. Aucune odeur n'est exhalée, à moins qu'il n'existe un coryza chronique concomitant.

La présence du mucus nasal, l'action des doigts, la densité du tissu affecté, un certain état passager ou chronique de la constitution, rendent la guérison de cette légère maladie difficile à obtenir.

Il faut faire tomber les croûtes à l'aide de *fumigations* émollientes; puis panser les petites ulcérations avec une *pommade détersive* ou *astringente*, telle que celle au calomel, au précipité blanc ou simplement à l'aide du *cérat soufré*. On prescrit en même temps à l'intérieur les *toniques*, les *amers*, le houblon, l'eau sulfureuse, etc.

Epistaxis. — Saignement du nez.

1136. L'*épistaxis* (de *épi*, sur, et *staxein*, couler goutte à goutte) est une hémorragie qui se produit à la surface de la membrane muqueuse du nez. Son histoire se trouvant comprise sous plusieurs rapports dans celle de l'hémorragie considérée en général, nous devons y renvoyer le lecteur (**853-57**). En effet l'épistaxis est *active* ou *passive*; *essentielle* ou *symptomatique*; *critique* ou *supplémentaire*, suivant l'état dans lequel se trouve l'organisme.

A. *Causes*. — Le *saignement de nez*, considéré comme affection essentielle, est fréquent chez les jeunes gens sanguins, chez

et déforme les parties. Le polype charnu se comporte de même quand il dégénère en cancer, ce qui n'est malheureusement pas très rare. — Quant au *pronostic*, les polypes muqueux sont de beaucoup les moins graves et les plus fréquents.

B. Le *traitement* des polypes du nez est entièrement chirurgical ; il se compose de l'*arrachement*, de l'*excision* et de la *ligature*. L'arrachement est le plus souvent mis en pratique pour les petits polypes muqueux : il se fait au moyen de pinces de forme et de grandeur appropriées, qu'on introduit dans les narines et avec lesquelles on saisit le polype, on le tord et on l'arrache. L'opération pouvant être suivie d'hémorragie, il faut se munir des choses nécessaires pour parer à cette complication (**859**, **1137**, A.). Quant à l'*excision* et à la *ligature*, ce sont des opérations qui ne se trouvent guère décrites que dans les Traités de *Médecine opératoire*.

Morve et farcin.

1139. La *morve* est une nosohémie spécifique, dont le principe actif, appelé *morveux* chez les solipèdes, est transmissible à l'homme par inoculation, et de celui-ci à son semblable. — Le *farcin* est une forme particulière de la morve, due au même *contagium*, et consistant en vibrions miscroscopiques (Pasteur) se développant dans les humeurs

Un mot d'abord sur ces maladies considérées chez l'animal qui en est le plus souvent affecté, le cheval.

A. Le *farcin*, chez le cheval, est caractérisé par l'engorgement des vaisseaux et ganglions lymphatiques, une éruption de boutons sous-cutanés, isolés ou confluents, qui s'ulcèrent, et par l'empâtement des membres ; peu ou point de symptômes généraux. Le farcin est presque constamment associé à la morve, ou plutôt c'est une morve chronique.

B. La *morve* présente comme caractères propres, un engorgement des ganglions de l'aine et du cou, le *jetage* ou écoulement nasal ; des ulcérations à la muqueuse des fosses nasales, l'altération des os de ces parties, avec des masses de granulations dans les poumons, dépérissement général. Puis, dans la forme *aiguë* ces symptômes s'aggravent en violence, en rapidité de marche, et sont bientôt suivis de mort. A l'autopsie on trouve du pus dans les muscles, les articulations et divers organes.

La morve et le farcin peuvent-ils se développer spontanément

chez le cheval? on l'a cru jusqu'à la naissance de la théorie des germes contagieux. Sous toutes les formes, ces affections se reproduisent par inoculation de ces germes à l'homme lui-même. Indiqué dès 1811, le fait de la transmission du farcin et de la morve à notre espèce n'a été définitivement acquis à la science qu'en 1837, grâce aux travaux de Rayer. Les individus qui soignent et conduisent les chevaux morveux sont les plus exposés à la contagion soit qu'elle ait lieu par contact direct ou par infection.

D. Chez l'homme l'incubation de la morve contractée par infection est d'une à deux semaines, elle est de deux à quatre jours seulement après la contagion. Dans le premier cas, les symptômes sont : malaise, frisson, prostration, vomissements; dans le second cas, début plus rapide, inflammation au point où s'est faite l'inoculation, aspect sanieux de la solution de continuité, phénomènes de réaction générale. Bientôt douleur articulaire, avec ou sans rougeur à la peau; rougeur érysipélateuse à la face, avec empâtement des tissus; apparition de pustules pleines de pus; formation d'abcès sous cutanés, intermusculaires, dans diverses régions du corps; ulcérations aux fosses nasales, au voile du palais; écoulement visqueux, purulent par le nez. Ventre météorisé, selles fétides, pouls très fréquent et petit; prostration, escarres gangréneuses, délire, coma, mort.

Dans la morve *chronique*, les symptômes sont moins apparents, plus lents dans leur marche. Cette forme succède presque toujours au *farcin*, , qui ne diffère de la morve que par l'absence de lésions nasales, et par son pronostic un peu moins grave, car le farcin n'est pas toujours mortel.

E. *Traitement.* — On a tout essayé : toniques, évacuants, iodure de potassium, quinine, mercuriaux, aconit, acide phénique, acétate de fer (6 à 8 gram. par jour), tout sans aucun succès dans la morve aigue.

Reste la *prophylaxie.*

Les individus chargés de soigner les chevaux malades du farcin doivent être prévenus des dangers qu'ils courent, afin qu'ils prennent des précautions. Ils ne doivent panser ces animaux qu'après s'être assurés qu'ils n'ont aucune écorchure aux mains. S'ils se piquent avec un objet infecté, ils doivent agir comme à l'égard de la morsure du chien enragé. Ils resteront le moins de temps possible dans l'écurie, ne se serviront point

des objets à l'usage des chevaux, et se laveront souvent la figure, les mains, le corps, etc.

§ II. — MALADIES DES ORGANES DE LA VISION

1140. L'appareil visuel (**263**) se compose de tissus et organes très divers, dont la structure est délicate et très-complexe. Aussi, les maladies qui l'atteignent sont-elles de nature bien différente, comme leur contexture et leurs usages, et se montrent-elles avec des formes symptômatiques multiples exigeant des modifications thérapeutiques nombreuses qui ne peuvent être bien saisies que par l'homme de l'art. Cependant, dans le dédale des distinctions établies par les *oculistes* théoriciens, distinction que nous voulons faire connaître en partie, nous pourrons saisir des caractères généraux qui nous permettront de formuler quelques préceptes pratiques à la portée de tout le monde.

A cette occasion, répétons-le : si ce travail obtient la faveur du public, voire même celle des médecins, ce qu'il nous est permis d'espérer aujourd'hui, il la devra surtout à l'alliance de développements scientifiques et de détails de pratique populaire.

Les descriptions que nous allons donner des maladies des yeux pourront paraître écourtées et n'être pas facilement saisies par les personnes étrangères à l'art, mais nous avons la conviction d'être utile en leur faisant comprendre, du moins, que l'*ophthalmologie* ne saurait se séparer de la science générale, de la médecine physiologique et encyclopédique ; que les *oculistes exclusifs*, lorsqu'ils négligent la connaissance de l'économie considérée dans son ensemble, sont moins aptes à bien traiter les affections des yeux que les médecins qui embrassent l'ensemble, et que ce n'est pas avec une seule *pommade* ou une même *eau* qu'on peut satisfaire à toutes les indications qui se présentent dans ces maladies. En même temps, nous croyons être assez complet pour guider les médecins qui n'ont plus, eux, qu'à se rappeler des faits sortis de leur mémoire.

Divisons d'abord notre sujet en : 1° maladies des paupières ; 2° maladies du globe de l'œil.

Maladies des paupières.

Les paupières sont susceptibles de devenir le siège de mala-

dies aussi nombreuses que fréquentes. Ce sont, en effet, 1° la *blépharite générale* (inflammation phlegmoneuse); 2° la *blépharite muqueuse* (inflammation de la membrane conjonctive); 3° les *blépharites glanduleuse et ciliaire* (inflammation du bord palpébral); 4° l'*œdème des paupières* (infiltration séreuse); 5° l'*ecchymose* (contusion); 6° l'*ectropion* et l'*entropion* (renversement en dehors ou en dedans); 7° le *trichiasis* (déviation des cils); 8° l'*orgeolet*, les *loupes*, les *kystes* (différentes sortes de tumeurs).

Il ne doit pas être question ici des maladies des voies lacrymales; leur histoire faisant partie d'une autre division.

Blépharite phlegmoneuse ou générale.

1141. Les paupières sont souvent le siége d'inflammation, qui peut en envahir tous les éléments anatomiques à la fois; le tissu cellulaire de ces voiles oculaires s'enflamme et suppure très-facilement, parce qu'il est à mailles lâches, très favorables à l'extension de la phlegmasie.

A. Les *causes* les plus fréquentes de la blépharite phlegmonneuse sont : l'érysipèle de la face, les contusions, les plaies, et principalement les piqûres d'insectes. — Voici les *symptômes :* Une tuméfaction plus ou moins considérable se développe aux paupières, avec tendance extrême à s'étendre; la peau est d'un rose foncé, quelquefois comme transparente. Le globe oculaire caché sous la paupière, ne peut, dans certain cas, être découvert, tant le gonflement et l'irritation sont prononcés. Il en résulte souvent que les larmes et le mucus, s'écoulant difficilement, irritent l'œil, et alors de la douleur et de la fièvre se manifestent. — Quant à la terminaison, c'est la résolution dans les cas peu intenses, mais c'est la suppuration le plus ordinairement; quelquefois l'on voit survenir des phlyctènes gangréneuses, une mortification plus ou moins étendue et profonde de la paupière.

B. Le *traitement* doit être antiphlogistique : *sangsues* autour de l'orbite; *saignée* même si le sujet est vigoureux et la réaction très prononcée; fomentations émollientes, rendues plus tard astringentes, quand l'acuïté de la phlegmasie aura disparu. On doit *ouvrir les abcès* palpébraux de bonne heure.

Velpeau préconise les *scarifications* faites dès le début sur la paupière enflammée, cela fait avorter la maladie et prévient

les accidents consécutifs, tels que décollement des tissus, gangrène. En détruisant une partie du tissu palpébral, la gangrène amène, en effet, une ulcération bientôt suivie d'un *ectropion*. (V. ce mot.)

Quand le canal intestinal est sain, on peut prescrire un ou deux *purgatifs* qui agissent comme moyen révulsif.

Blépharite muqueuse. — Conjonctivite palpébrale.

1142. La *blépharite* (de *blepharon*, paupière) désigne l'inflammation de la paupière sans indication de siège. Il vient d'être question du phlegmon des paupières. Ici c'est de l'inflammation de la muqueuse palpébrale qu'il va être question.

Or cette inflammation porte le nom de *conjonctivite*, parce qu'elle siège dans la conjonctive (**110**). La conjonctive se distingue en *palpébrale* et en *oculaire*, suivant le siège qu'elle occupe.

A. La *blépharite muqueuse* (*conjonctivite palpébrale*) se développe sous l'influence des *causes* générales des affections catarrhales (**862**, A), telles que temps brumeux, séjour dans les lieux bas et humides, constitution molle et lympathique, etc. Cela signifie déjà que l'inflammation de la muqueuse des paupières doit exister le plus souvent sous la forme chronique, puisque toutes ces influences n'agissent qu'en modifiant l'économie et en la prédisposant aux affections catarrhales, genre d'irritation qui se fixe de préférence aux yeux, chez les individus exposés à l'action des poussières irritantes, aux travaux de cabinet, et à la contemplation d'objets fins sous une lumière artificielle vacillante, etc.

B. La conjonctivite palpébrale, si on la suppose isolée, sans complication d'ophthalmie (**1154**), ce qui est l'exception, se manifeste par les *caractères* suivants : La face interne de la paupière (c'est le plus souvent l'inférieure qui est prise) est d'un rouge plus ou moins vif ; les petits vaisseaux de la muqueuse, étant injectés de sang, présentent dès ramifications tortueuses, mobiles sur le plan palpébral sous-jacent ; ce sont eux qui, par leur relief, font éprouver la sensation de picotements, de poussière, de sable dans l'œil. La conjonctive, par l'effet de l'inflammation (**842**, F), exhale un mucus qui, limpide au début, devient ensuite plus épais, et qui s'accumule souvent dans le grand angle des paupières.

C. Dans quelques cas, soit par effet de l'acuïté de la phlegmasie ou d'une disposition particulière de l'économie, la muqueuse palpébrale se gonfle, se boursoufle, s'épaissit et forme sur le bord libre de la paupière une espèce de bourrelet, qu'on désigne sous le nom de *chémosis :* dans ces cas intenses la conjonctive oculaire est presque toujours envahie en même temps que la palpébrale. D'autres fois, l'inflammation paraît siéger spécialement dans les follicules muqueux; alors la membrane conjonctive présente un aspect granulé et comme velouté, et à cette forme on a donné le nom de *blépharite granuleuse*, laquelle se montre ordinairement chronique, surtout très rebelle aux traitements qu'on lui oppose, et qui finit par altérer le tissu sous-conjonctival de la paupière, y produire un gonflement permanent et une rétraction, avec induration, qui forcent la paupière à se renverser en dehors. A ce renversement ou déformation on donne le nom d'*ectropion*. (V. ce mot.)

1143. *Traitement.* — Si l'inflammation est vive, *aiguë*, si la face interne de la paupière est rouge, boursouflée, il est indiqué d'appliquer 6, 8 à 12 *sangsues* derrière l'oreille correspondante au côté malade ; de *saigner*, même en cas de pléthore générale. En même temps on a recours aux bains de pieds, aux laxatifs ou *purgatifs* légers et aux *collyres émollients*. Aussitôt que l'inflammation diminue, il y a avantage à recourir aux *collyres astringents*, tels que ceux au sulfate de zinc, au sulfate de cuivre, au sulfate d'alumine, au sublimé, au nitrate d'argent, ou autre. (V. *Collyre*, Dict. de thér.). Ce dernier collyre est celui qu'on doit préférer : on peut l'employer même dès le début de la maladie, car le nitrate d'argent est le meilleur modificateur de l'inflammation des membranes muqueuses. (V. *Conjonctivite oculaire.*)

A. Dans la conjonctivite palpébrale *chronique*, compliquée d'un état granuleux (*blépharite granuleuse*), tous les collyres, les poudres et les purgations demeurent impuissants. Il n'y a qu'un moyen de modifier l'état de boursouflement ou d'hypertrophie des follicules muqueux, c'est de les toucher légèrement avec le crayon de nitrate d'argent (pierre infernale), c'est-à-dire de les *cautériser* légèrement une ou plusieurs fois à quelques jours d'intervalle. Après chaque cautérisation, on applique une goutte d'huile d'amandes douces pour calmer l'irritation produite par le caustique.

B. Il va sans dire que l'on *combattra la constitution scrofuleuse* par les moyens appropriés (902), s'il y a lieu.

Blépharite glanduleuse et blépharite ciliaire.

1144. Suivant que la phlegmasie occupe les glandes de Meïbomius ou les follicules ciliaires (**107**, B.), la blépharite reçoit l'épithète de *glanduleuse* ou de *ciliaire*. — Mêmes *causes* que celles de la conjonctive palpébrale ; seulement la constitution lymphatique ou scrofuleuse joue un rôle encore plus important dans la production de la blépharite ciliaire.

A. *Blépharite glanduleuse.* — Dans cette forme d'inflammation palpébrale, les glandes de Meïbomius sont le siège spécial de la maladie. Par leur développement elles forment un petit bourrelet sur le bord interne de la paupière. En renversant celle-ci (c'est presque toujours la paupière inférieure qui est envahie), on aperçoit une rougeur vive, et quelquefois un liseré grisâtre, pointillé, siégeant sur la crête glanduleuse de son bord libre, liseré qui donne l'idée d'une concrétion membraniforme (*bléph. diphtéritique*). Une sécrétion muqueuse a lieu, qui se concrète et colle les deux paupières pendant la nuit (*œil chassieux*). La maladie se montre presque toujours à l'*état chronique* et ne développe aucun phénoméne général. Quelquefois elle donne lieu à des petites ulcérations du bord palpébral, à de petits abcès même, et elle cause la perte des cils. Elle se montre extrêmement rebelle aux divers traitements qu'on lui oppose.

B. *Blépharite ciliaire.* — Dans cette forme, l'inflammation paraît siéger spécialement dans les follicules d'où naissent les cils. A la naissance de ces poils, il se forme des espèces de petites écailles ou croûtes dont la chute découvre de petites ulcérations. La rougeur est peu marquée. Mais une matière gluante réunit en pinceaux les cils, qui finissent par se perdre aussi.

C. Au reste, ces deux formes de la blépharite existent le plus souvent simultanément et se compliquent fréquemment de conjonctivite palpébrale (**1142**, A). Aussi leur diagnostic précis, exact, est-il souvent difficile, et leur traitement complexe. Presque toujours chroniques et nées sous l'influence prédominante d'une constitution lymphatique ou scrofuleuse, elles sont de longue durée, difficiles à guérir. En occasionnant la perte des cils, elles ont le double inconvénient de priver les yeux d'un

ornement, et de les exposer davantage aux causes d'irritation.

1145. *Traitement.* — On le distingue en *local* et en *général.* — Le premier se compose de *collyres* et *pommades* de différentes sortes et de la *cautérisation.* Si les collyres doivent être préférés dans la blépharite catarrhale (**1143**), c'est aux pommades qu'il faut donner la préférence dans la blépharite glanduleuse: les pommades dites de Lyon, de Janin, de Régent, de Desault, celle au nitrate d'argent surtout sont très employées (V. *Pommades ophthalmiques*, Dict. de thér.). Quand la maladie résiste, il faut toucher légèrement le bord palpébral avec le crayon de nitrate d'argent. Dans la blépharite *ciliaire*, on réussira en cautérisant les petites ulcérations qui recouvrent les écailles, après avoir fait tomber celles-ci au moyen de topiques gras. — Quant au *traitement général*, c'est celui qui convient dans l'affection scrofuleuse (**902**). On doit, en effet, *tonifier* les sujets, les placer dans des conditions hygièniques favorables; appliquer un *vésicatoire* à demeure au bras chez les enfants, etc.

En résumé, on traite les phlegmasies chroniques du bord des paupières : 1o par les diverses *pommades ophthalmiques*, qu'on essaie les unes après les autres, et dont on place gros comme une tête d'épingle, une ou deux fois par jour, entre les paupières; 2o par la *cautérisation légère* des petites ulcérations, au moyen du crayon de nitrate d'argent bien taillé; 3o par quelques *purgatifs* et *vésicatoires*; 4o par les amers et les *toniques* chez les scrofuleux.

Œdème des paupières.

1146. En raison de la texture lâche et lamelleuse du tissu cellulaire qui entre dans leur composition, les paupières s'infiltrent facilement de sérosité. Cette infiltration ou *œdème*, dont la cause ne diffère pas de celle des autres œdèmes (**1017**, A), s'observe dans plusieurs circonstances, comme par exemple, à la suite de l'érysipèle de la face, de la scarlatine, de l'usage abusif des cataplasmes émollients sur les paupières. — Les sujets lymphatiques se réveillent quelquefois avec un gonflement palpébral œdémateux ; un phénomène semblable se produit chez certaines femmes au moment de l'époque menstruelle. L'œdème des paupières résulte encore souvent d'une gêne de la circulation, l'albuminurie, etc. Maladie légère par elle-même, mais symptôme quelquefois sérieux.

Traitement. — Il suffit de frictionner les paupières avec une flanelle imprégnée de vapeurs aromatiques, de vapeur d'encens, par exemple, ou avec des liquides spiritueux ou éthérés. L'application de *sachets d'herbes aromatiques* est très préconisée. *Combattez les causes* générales, s'il y a lieu, par les ferrugineux, les anti-scrofuleux, etc.

Ecchymoses des paupières.

1147. La grande vascularité des voiles palpébraux, la flaccidité remarquable de leur tissu lamellaire, rendent les ecchymoses très faciles dans ces parties, à la moindre contusion (**914**, A). Ce n'est point au moment même où a été produite la violence extérieure que les paupières bleuissent et se gonflent (*œil poché*), c'est plutôt quelques heures après. La couleur de la peau devient plus ou moins foncée, quelquefois noire comme celle du nègre; la conjonctive oculaire elle-même peut participer à l'ecchymose. Comme dans les contusions des autres parties, il peut survenir de l'inflammation, un épanchement sanguin assez considérable pour qu'on soit obligé de donner issue au liquide infiltré au moyen de piqûres de lancette. Dans les dix-neuf vingtièmes des cas, cependant, rien de cela n'a lieu.

B. Après une chute ou un choc violent sur la tête, s'il survient une ecchymose aux paupières, à la supérieure surtout, il y a lieu de craindre l'existence d'une fêlure des os de la base du crâne (Velpeau), accident bientôt suivi de phénomènes cérébraux graves.

A. *Traitement*. — Appliquer des compresses imbibées de liquides *résolutifs*, tels que l'eau de sureau, l'eau blanche, l'eau légèrement salée, une solution d'hydrochlorate d'ammoniaque ou d'alun, etc., pour hâter la disparition de l'ecchymose palpébrale.

Ectropion.

1148. L'*ectropion* (de *ectrépô*, je renverse) consiste en effet dans le renversement en dehors de l'une des paupières, le plus ordinairement de la paupière inférieure. Dans cette maladie, la surface interne ou muqueuse du voile palpébral apparaît avec une rougeur plus ou moins vive, et cela constitue une difformité assez fréquente chez les vieillards. — La difformité est le résultat tantôt d'une plaie, d'une brûlure, ou d'une perte de subs-

tance ayant altéré la peau de la paupière et déterminé sa rétraction, tantôt d'anciennes inflammations de la conjonctive dans lesquelles celle-ci, s'étant relâchée, boursouflée ou hypertrophiée, a forcé le voile palpébral à se déjeter en dehors, à la manière d'une doublure trop longue qui renverse et déborde le tissu principal. Cette affection, quelle que soit sa cause, se montre à des degrés variables et occasionne du larmoiement et des inflammations oculaires.

Traitement. — Quand il y a perte de substance à la paupière, l'affection est incurable. Dans le cas contraire, on peut remédier à la difformité par une opération, c'est-à-dire en *excisant un pli transversal de la conjonctive* : par cette perte de substance la membrane muqueuse se rétracte et rétablit l'équilibre.

Entropion.

1149. L'*entropion* est le renversement en dedans de la paupière. Cet état a plus d'inconvénients que l'ectropion, parce que le cartilage tarse et les cils touchent et irritent continuellement le globe oculaire. (V. *Trichiasis.*) — On y remédie à l'aide d'une opération analogue à celle de l'ectropion. Seulement, au lieu de raccourcir la membrane muqueuse, c'est la peau de la paupière dont on *excise* un lambeau transversal. Après cette petite opération, on réunit les deux lèvres de la plaie au moyen de la *suture.*

Trichiasis.

1150. On donne le nom de *trichiasis* (dérivé de *trichos*, poil) à un état anormal de la paupière en vertu duquel les cils sont déviés de leur direction naturelle et dirigés en dedans, du côté du globe de l'œil, qu'ils irritent et enflamment continuellement. Cette affection gênante, douloureuse, et même sérieuse parfois, est souvent l'effet de l'entropion (1149). — On la traite alors comme celui-ci. D'autres fois ce sont des cils surnuméraires qui, naturellement mal dirigés, causent les accidents. — On propose dans ce cas, soit l'*arrachement des cils,* suivi ou non de la cautérisation, soit l'*extirpation des bulbes* qui les produisent.

Orgeolet. — Grain d'orge.

1151. L'*orgeolet*, ainsi appelé à cause de sa forme, est une petite tumeur inflammatoire qui se développe sur le bord libre

des paupières, de la supérieure particulièrement, vers l'angle interne de l'œil. — Une constitution lymphatique ou scrofuleuse, l'irritation des paupières, les ophthalmies, l'habitude de l'ivrognerie, etc., en sont les *causes* ordinaires. Chez certaines femmes, il se lie à l'irrégularité des menstrues ou à leurs retours périodiques. — La petite tumeur occupe un follicule ciliaire et simule un petit furoncle. Elle s'élève peu à peu, augmente, devient douloureuse et se termine en donnant issue, par son sommet, à une matière jaunâtre composée de pus et de cérumen. Quelquefois cependant, au lieu de suppurer elle durcit et donne lieu à une petite induration chronique, indolente, ronde et mobile, qu'on nomme *grêlon*.

Traitement. — L'orgeolet est une affection légère qui attire à peine l'attention. On le laisse ordinairement parcourir ses périodes sans rien faire. Cependant, au commencement, on peut appliquer des *cataplasmes* de farine de riz; un peu plus tard, une pommade *maturative;* puis on ouvre avec la lancette le sommet blanchi de la tumeur. Lorsqu'il reste une induration, on essaie d'en opérer la résolution au moyen de topiques *résolutifs*, tels que l'onguent napolitain, la pommade à l'iodure de potassium, etc. Le grêlon résiste quelquefois à tout topique; alors on doit l'exciser avec le bistouri ou les ciseaux courbes pendant qu'on le saisit au moyen d'une pince à dents de souris.

Tumeurs enkystées des paupières.

1152. Ce n'est point de l'orgeolet, dont il vient d'être parlé, ni de verrues, ni des loupes qu'il est question en ce moment, mais des petites *tumeurs enkystées* qui se développent dans l'épaisseur des paupières. Le mode de formation de ces petits *kystes* rentre dans ce que nous avons dit ailleurs touchant cette classe de maladies (**907**). Ils proéminent tantôt du côté de l'œil, tantôt du côté de la peau, qui conserve sa teinte normale. — Le *traitement* est tout chirurgical : il faut ouvrir ces tumeurs, ces kystes, les vider et en *cautériser l'intérieur* au moyen du crayon de nitrate d'argent; cette opération est simple et facile en général. S'il faut les attaquer par le côté interne de la paupière, vu qu'elles y sont plus superficielles, on saisit celle-ci au moyen d'une pince, on la renverse, et on enfonce le pointe du bistouri dans la tumeur. Quand le kyste est plus gros qu'une amande, il convient de le disséquer et de l'*extraire :* ce mode opératoire est le plus sûr contre toute récidive.

Maladies du globe de l'œil.

1153. Ce que nous avons exposé (**1140**), en commençant la pathologie de l'appareil visuel, touchant la difficulté du diagnostic et du traitement des maladies oculaires, se rapporte principalement au *globe de l'œil.* Dans l'étude des états morbides de cet organe complexe, il faut établir plusieurs distinctions, relatives à l'espèce de tissu affecté, au degré de la maladie, à son siège précis, aux complications qui surviennent, à l'influence de la constitution et du tempérament sur la marche et l'aspect des affections qui l'affectent, etc. On conçoit, en effet, qu'en qualité d'organe extrêmement compliqué, l'œil doit offrir une pathologie très embrouillée; que ses parties composantes étant excessivement délicates et combinées de différentes manières, l'inflammation doit y présenter toutes les formes possibles ; que tant de parties diverses se doublant les unes les autres, se combinant pour constituer un organe aussi petit, aussi vasculaire et aussi sensible que l'est l'œil, la maladie de l'une de ces parties doit nécessairement réagir sur celle des autres, et que toutes ces affections morbides doivent se compliquer mutuellement.

A. Cependant, la difficulté la plus grande ne consiste pas à distinguer le siége précis de la maladie ; il s'agit surtout d'apprécier la part d'influence qu'exercent sur la pathogénie oculaire le tempérament et la constitution de l'individu. C'est qu'en effet comme tout s'enchaîne dans l'organisme, l'œil, et spécialement la cornée est un des organes dont les états pathologiques sont le plus modifiés par l'état diathésique (V. *Ophthalmies.*). Notre but, dans ce chapitre, est donc, nous le répétons, non pas d'apprendre aux personnes étrangères à l'art, la manière de traiter leurs maux d'yeux, mais de leur faire comprendre la nécessité des distinctions à établir en pathologie, surtout en pathologie oculaire, distinctions qui ne peuvent être basées que sur la connaissance approfondie des organes et de l'ensemble de la constitution. Nous les convaincrons, par conséquent, de ce fait qu'en ophthalmologie, l'*oculiste spécialiste* qui se renferme dans l'œil, en quelque sorte, qui ne considère que l'organe malade, que l'objet de sa spécialité (et la plupart des oculistes exclusifs sont dans ce cas), ne voit que le côté le plus rétréci du tableau, et qu'il descend presque au rang de dentiste.

B. Les gens du monde sont dans l'erreur la plus complète lors-

qu'ils s'imaginent que tout médecin voué à la pratique exclusive d'une branche de la médecine, est nécessairement plus habile dans sa spécialité que les autres. Il faut distinguer, toutefois : sans doute, en ce qui a trait aux opérations manuelles, à l'habileté de la main, l'oculiste peut exceller ; mais trop souvent les *spécialistes* sont des pseudo-savants que l'amour du gain guide plutôt que celui de la science; pour eux, chercher les occasions de faire parler de soi et d'obtenir des réclames, c'est la chose principale. Or, s'il est dominé par de telles préoccupations, le médecin *spécialiste* saisit moins bien que le pathologiste *universel* (comme l'étaient en chirurgie Dupuytren, Boyer, Dubois, Roux, Velpeau, et comme le sont encore, de nos jours, quelques honnêtes et illustres autorités médicales et chirurgicales) le caractère général de la maladie et le genre de traitement qu'il faut lui opposer. Les spécialistes, au lieu d'être les fils de leur art, sont plutôt les pères de leur méthode respective (car chacun d'eux a la sienne propre); or, comme un père ne voit rien de plus parfait que son enfant, il faut se méfier des éloges qu'il en fait. C'est un malheur, selon nous, que ce morcellement de la science qui tend à devenir de jour en jour plus grand, et à faire considérer la médecine comme une industrie ou un groupe d'articles de marchandises étiquetées et casées dans des compartiments différents. Cela n'est pas exagéré, car il y a à Paris des familles qui ont quatre ou cinq médecins ordinaires : l'un pour les enfants, l'autre pour madame, celui de monsieur, puis l'accoucheur, l'oculiste, enfin le jeune protégé pour les *gens* de la maison, sans compter le dentiste, et même à l'occasion les somnambules, les homéopathes, les rebouteurs, qu'on veut consulter aussi quelquefois et qu'on paie plus généreusement que les autres. Avec la tendance au lucre et au scepticisme qui les accompagnent, les spécialités en médecine annoncent la décadence de la profession médicale. Déjà la bifurcation première : Médecine, Chirurgie, est devenue, depuis quelque dix ans surtout, l'occasion d'une *élévation d'honoraires* qu'on peut qualifier de scandaleuse. Nous pourrions citer tel chirurgien qui, pour avoir donné un coup de bistouri dans un furoncle, n'a pas craint de demander dix mille francs ! La science et l'art vont-ils autoriser le chantage ?

Les maladies oculaires dont nous allons exposer l'histoire succincte sont : 1° la *conjonctivite* (inflammation de la conjonctive

et ses variétés) ; 2° la *kératite* (inflammation de la cornée et ses effets, que nous décrirons sous le titre de *maladies consécutives aux ophthalmies ;* 3° l'*iritis* (inflammation de l'iris) ; 4° la *choroïdite* (inflammation de la chroroïde) ; 5° la *sclérotite* (inflammation de la sclérotique) ; 6° la *cristalloïdite* (inflammation du cristallin) ; 7° la *cataracte* (opacité du cristallin) ; 8° la *rétinite* (inflammation de la rétine) ; 9° l'*amaurose* (paralysie de la rétine) ; 10° l'*hydrophthalmie* (hydropisie de l'œil) ; 11° la *nyctalopie*, la *myopie*, la *presbytie*, l'*ambliopie*, la *diplopie*, l'*héméralopie* (névroses de la vision), sans compter les *névralgies ;* 12° enfin le *strabisme* (direction vicieuse du globe oculaire).

N'oublions pas l'*exophthalmie*, le *phlegmon*, l'*atrophie*, la *contusion*, le *cancer* de l'œil, etc.

Nous prévenons le lecteur que nous supposons ces maladies exemptes de complications, afin d'en mieux tracer les caractères propres ; mais le plus souvent on les rencontre combinées les unes avec les autres ; et c'est par le mot *ophthalmie* que l'on désigne ces différentes complications.

Conjonctivite. — Ophthalmie catarrhale.

1154. La *conjonctivite* est l'inflammation de la membrane muqueuse du globe de l'œil ; on lui donne l'épithète d'*oculaire*, pour la distinguer de l'inflammation de la muqueuse palpébrale, plus souvent désignée par blépharite (**1142**). C'est l'*ophthalmie* proprement dite (V. ce mot.), qui se distingue en *simple* ou *catarrhale*, et en *purulente*.

Nous traiterons séparément de ces deux formes.

A. La conjonctivite catarrhale (*ophthalmie simple*) reconnaît pour *causes* les travaux excessifs de cabinet. La conjonctivite dont il est ici question, est due à l'action des poussières, brouillards et gaz irritants sur l'œil ; mais c'est surtout à une constitution molle, lymphatique ou scrofuleuse, jointe aux causes ordinaires des affections catarrhales (**862**, A), qu'il faut attribuer cette maladie fréquente.

B. Les *symptômes* sont très bien dessinés : l'œil est *rouge* expression vulgaire signifiant que cette teinte a pour siège la membrane conjonctive, dont les petits vaisseaux, injectés de sang, s'entre-croisent de mille manières et forment un plan mobile sur la sclérotique, dont la blancheur se dessine au-dessous. Cette rougeur est plus ou moins foncée ; elle s'accompagne

d'une sensation de picotement, de démangeaison, de poussière ou de sable dans l'œil, phénomène dû à l'injection vasculaire de la muqueuse. Celle-ci exhale un mucus qui, d'abord clair et âcre, devient bientôt épais et jaunâtre, collant les paupières pendant la nuit. L'œil est sensible à la lumière, qu'il cherche à éviter, et offre du larmoiement Quand l'inflammation est très prononcée, il y a en même temps de la céphalalgie, de l'anorexie, et même un mouvement fébrile plus ou moins marqué.

C. Dans certains cas très intenses, ou par l'effet d'une disposition individuelle particulière, la conjonctive se tuméfie, s'épaissit et forme une sorte de bourrelet en relief autour de la cornée, qui paraît alors comme encadrée au fond d'un trou. On nomme *chémosis* (de *chêmê*, trou) cette forme de la conjonctivite. La muqueuse se montre d'un rouge vineux, uniforme, sans vascularisation distincte ; d'autres fois, au contraire, elle est mollasse, d'une couleur jaune (*chémosis œdémateux*), état qui, loin d'être l'expression du plus haut degré de la phlegmasie, montre la conjonctive presque indolente. Le chémosis se produit d'ailleurs plutôt chez les individus débiles et lymphatiques actuellement atteints d'ophthalmie, que chez les sujets sanguins.

D. L'inflammation conjonctivale peut occuper plus spécialement les follicules muqueux de la membrane, qui dans ce cas, présente un aspect granuleux, comme velouté étant couverte d'une foule de très petits grains agglomérés ou séparés. C'est la *conjonctivite granuleuse*, qui rappelle la conjonctivite granuleuse des paupières (**1142**, C) et se montre presque aussi rebelle qu'elle. Nous devons ajouter, toutefois, que la forme granuleuse est plus rare à la muqueuse de l'œil qu'à celle des paupières, et qu'en tout cas, elle ne tend pas aussi facilement à passer à l'état chronique.

1155. *Traitement*. — Il varie nécessairement suivant la forme et le degré de l'ophthalmie. L'inflammation est elle légère, avec simple rougeur et larmoiement, des lotions et des *collyres adoucissants*, des *bains de pieds*, un ou deux *laxatifs*, cela suffit. C'est dans ces cas que les eaux de plantain, de mélilot, de rose, qui n'agissent pas plus efficacement que les autres émollients ont acquis leur vieille réputation. Si l'état de l'œil ne s'améliore pas, on doit recourir aux *collyres astringents*, notamment à ceux au sulfate de zinc et au nitrate d'argent à faible dose. (V. *Collyres*, Dict. de thér.) On peut, on doit même débuter par leur

emploi, car on ne saurait se figurer combien la *solution de nitrate d'argent*, instillée entre les paupières, une, deux ou trois fois par jour, modifie avantageusement la muqueuse oculo-palpébrale enflammée.

A. Lorsque la conjonctivite est très intense, et réagit sur le pouls, la *saignée* peut devenir utile, ou du moins une application de *sangsues* à la tempe ou derrière l'oreille, du côté de l'œil affecté, sans préjudice des *collyres astringents* ou substitutifs ci-dessus nommés, des *pédiluves* et des *purgatifs*. Le collyre au nitrate d'argent sera rendu plus actif, suivant l'acuïté plus grande de l'inflammation.

B. Le *chémosis* réclame des moyens spéciaux : s'il est franchement *inflammatoire*, il faut faire de larges émissions sanguines, et puis employer les collyres substitutifs à forte dose; on peut faire de petites *scarifications* sur la conjonctive boursouflée pour en opérer le dégorgement. Le chémosis *œdémateux* cède mieux en général aux *purgatifs* et aux *vésicatoires*, bien qu'il ne faille pas négliger les solutions astringentes ou substitutives.

C. Il faut de la persévérance dans le traitement de la conjonctivite *granuleuse*. Les collyres seront rendus plus actifs; quelquefois même il faudra *cautériser* légèrement les granulations avec le crayon de nitrate d'argent, comme dans la blépharite. — Dans toutes les ophthalmies anciennes et rebelles, on devra s'occuper de modifier la constitution générale par le régime ou un *traitement interne* approprié.

Conjonctivite purulente. — Ophthalmie purulente.

1156. L'ophthalmie purulente mérite une description spéciale parce qu'elle est elle-même essentiellement différente de la précédente. Sous l'influence de conditions atmosphériques particulières encore peu connues, sous celle plutôt du contact de certains produits morbides contagieux, la membrane muqueuse oculaire se prend d'une inflammation dont les caractères offrent une gravité particulière. Dans cette forme, en effet, la sécrétion conjonctivale est *purulente*, et les tissus transparents de l'œil se *désorganisent* promptement.

C'est à une maladie de cette espèce qu'il faut attribuer ces cécités dont nous voyons tant d'exemples chez ces malheureux qui se présentent à nous avec des yeux atrophiés, fondus, ou entièrement blancs. L'inflammation de la cornée, ainsi que nous

le verrons plus loin, produit quelquefois des effets aussi épouvantables, sans s'accompagner de symptômes qui attirent au même degré l'attention, ce qui ajoute à sa m lignité. (V. *Kératite.*)

On distingue au moins quatre espèces de conjonctivite purulente : la conjonctivite *purulente ordinaire;* la conjonctivite *purulente des nouveaux-nés ;* la conjonctivite *purulente d'Égypte;* la conjonctivite *purulente blennorrhagique.* — Une description de chacune d'elles.

A. *Conjonctivite purulente ordinaire.* — C'est l'ophthalmie purulente proprement dite. Elle peut servir de type aux autres formes ci-après. Quant à l'intensité des symptômes, à la rapidité de la marche, à la désorganisation de l'œil qu'elle opère très vite si elle n'est point dominée par un traitement énergique, elle ramollit et obscurcit la cornée, qui s'injecte de pus, devient tout à fait opaque et se perfore. Une vive réaction fébrile se manifeste dans certains cas, avec des douleurs atroces, du délire, de l'agitation, etc. Le danger de cette ophthalmie, heureusement peu commune, c'est que les fonctions de l'œil sont fortement compromises : En présence d'une telle affection, on doit surveiller la cornée transparente ; car c'est par l'état qu'elle présente que l'on juge des chances de perte ou de conservation de la vision. Malheureusement il n'est pas toujours facile de suivre les progrès du mal, parce que les paupières, très-enflammées, rouges et gonflées, sont ordinairement convulsivement fermées, et que la matière purulente qui s'écoule de l'œil voile les surfaces malades. Il n'y a habituellement qu'un seul œil de pris, mais la maladie peut passer de l'un à l'autre. Le *produit sécrété est contagieux* : porté sur un œil sain, il fait naître l'ophthalmie purulente : de là des précautions très grandes à prendre dans les soins et pansements.

B. *Traitement.* — L'ophthalmie purulente doit être traitée avec énergie et célérité. — Il faut recourir dès le début à la *saignée* générale, aux *sangsues* posées sur les tempes ou derrière les oreilles ; aux *purgatifs* répétées ; aux *onctions mercurielles* et aux *vésicatoires ;* le *collyre au nitrate d'argent* à forte dose doit être aussi employé. On devra même, dans certains cas, *cautériser* la conjonctive avec la pierre infernale. Il se peut cependant que l'ophthalmie purulente bénigne guérisse sous la seule influence des lotions et des soins de propreté, celle des nouveau-nés est dans ce cas.

1157. *Conjonctivite purulente* ou *Ophthalmie des nouveaux-nés.* — Cette espèce est la moins grave des ophthalmies purulentes. Elle affecte les enfants à la mamelle placés dans des conditions hygiéniques défavorables ou qui sont exposés à l'action du froid et à l'encombrement, au défaut de soins etc. On a dit que la cause se trouvait dans le contact de la matière leucorrhéique ou blennorhagique des organes de la mère sur les yeux du fœtus au moment de son passage : cela peut n'être pas impossible, mais là n'est pas la cause la plus ordinaire, car la maladie règne souvent épidémiquement, surtout dans les hôpitaux consacrés à l'enfance. Elle est en tout cas contagieuse.

A. L'ophthalmie des nouveaux-nés offre plusieurs degrés. Le premier consiste dans une légère rougeur des paupières avec sécrétion muqueuse plus ou moins abondante, sans autres phénomènes locaux et généraux. Dans le second degré, les paupières sont plus rouges, tuméfiées : une matière muco-purulente les colle pendant la nuit, mais l'inflammation n'occupe encore que la muqueuse palpébrale (**1142**, A). Dans le troisième degré, l'inflammation est plus étendue ; toute la conjonctive (oculo-palpébrale) est envahie ; elle se montre épaissie, granuleuse ou comme fongueuse ; elle sécrète une matière claire et âcre d'abord, qui devient bientôt purulente, jaunâtre ou verdâtre. Les paupières sont rouges, tuméfiées. Si on essaye de les entr'ouvrir pour examiner l'état de l'œil, on n'y parvient que difficilement, parce qu'elles se contractent convulsivement comme pour éviter à l'œil l'impression de la lumière qui est extrêmement douloureuse. Toutefois, ces phénomènes sont moins prononcés que dans les ophthalmies dont il va être question tout à l'heure. La maladie, d'ailleurs, se borne le plus souvent aux paupières, et, dans ces cas, elle se termine favorablement.

B. *Traitement.* — Dans les deux premiers degrés, des *soins de propreté*, des *lotions* adoucissantes avec de l'eau de plantain, de rose de mauve ou de mélilot, ou tout simplement avec le lait de la nourrice, suffisent. Il faut cependant surveiller la marche de l'affection, car si elle s'aggravait, si l'inflammation s'étendait au globe de l'œil, on devrait l'attaquer par les moyens indiqués plus haut, en les proportionnant, bien entendu, à l'âge du sujet. Ainsi on appliquerait une, deux ou trois *petites sangsues* à la tempe du côté malade dans les cas graves, à réaction fébrile ;

dans les autres circonstances, un *collyre astringent*, celui au nitrate d'argent surtout en arrêterait la marche.

Lorsque la maladie sévit sous *forme épidémique*, dans une localité ou dans un grand établissement, il faut *isoler* les petits malades ; surtout ne pas oublier que la matière purulente qui s'écoule des yeux est douée de propriétés contagieuses, et que les linges avec lesquels on essuie ces organes peuvent communiquer la maladie par contact.

Chassaignac a publié un travail duquel il résulte que, dans l'ophthalmie purulente des nouveanx-nés, il se forme sur la muqueuse une fausse membrane qui peut être enlevée quelquefois, ce qui rend l'action des collyres plus efficace ; et que des *douches* d'eau dirigées sur les paupières et la conjonctive préviennent les accidents graves.

1158. *Conjonctivite purulente* dite opthalmie *d'Egypte*.— A cette variété se rapportent toutes les ophthalmies purulentes qui règnent accidentellement dans diverses contrées, qui se développent sous l'influence de certaines conditions météorologiques ou hygiéniques mal connues encore, et qui sévissent quelquefois dans les armées. Cette affection, endémique en Égypte, se montre épidémique et contagieuse en Europe.

A. L'ophthalmie d'Égypte débute, comme l'ophthalmie simple ou catarrhale, par une sensation de douleur, de démangeaison, de sable ou gravier dans l'œil. La conjonctive s'injecte, offre une couleur foncée qui passe au brunâtre ; elle s'épaissit, se boursoufle et fournit dès le début, un écoulement muco-purulent abondant. Jusque-là elle n'est que palpébrale. Mais bientôt la muqueuse oculaire se prend, et alors l'inflammation, les douleurs locales, la céphalalgie, la fièvre, sont intenses. Le *chémosis* (**1154** A) apparaît. Les paupières sont tuméfiées, rouges, fermées ; des douleurs plus ou moins vives, quelquefois atroces et qui arrachent des cris au malade, se font sentir dans l'orbite. Il y a de l'agitation, souvent du délire. La maladie peut se terminer par résolution ; le plus ordinairement cependant la cornée se ramollit, s'ulcère, se perfore, ou bien, sans se perforer, elle devient le siége de *taies* profondes qui s'opposent à la vision. Dans le cas de perforation de la cornée, l'œil se vide et s'atrophie.

B. *Traitement*.— Il comprend, ainsi que nous l'avons dit plus haut, 1° les *émissions sanguines* : saignée du bras répétée coup

sur coup suivant l'état du pouls, sangsues aux tempes (elles sont seules applicables chez les enfants) ; 2° les *collyres astrigents* à hautes doses, principalement celui au *nitrate d'argent* ; 3° les *révulsifs* internes et externes ; 4° le *calomel* à doses répétées jusqu'à salivation. A ces moyens on ajoute des onctions autour de l'orbitre avec la *pommade mercurielle belladonée ;* débridements ou *incisions* faites sur la conjonctive boursoflée, et même la *cautérisation* de cette membrane au moyen de la pierre infernale. Il faut se hâter d'agir, car la maladie fait des progrès effrayants ; elle peut détruire l'œil en vingt-quatre heures. L'obscurcissement et la suffusion purulente de la cornée annoncent ce fâcheux accident.

1159. *Conjonctive purulente* dite *Ophthalmie blennorrhagique.* — Cette variété d'ophthalmie purulente est encore plus grave que la précédente. Elle résulte du contact du pus blennorrhagique sur la muqueuse oculaire, soit que ce pus ait été apporté par les doigts, le linge ou de toute autre manière. Une vieille femme essuya ses yeux avec une serviette qui avait servi à la toilette de son fils, âgé de 36 ans, atteint de chaude-pisse, et elle perdit les yeux. Un nouveau-né peut avoir contracté cette maladie au passage, si la mère est affectée d'un écoulement contagieux. Dans les hôpitaux de Paris, la plupart des ophthalmies purulentes se montrent chez des individus affectés de blennorrhagie.

La marche et la nature des accidents sont ceux dont nous venons d'exposer le tableau, sauf que l'intensité est encore plus grande ici. Les paupières sont rouges, très tuméfiées. En les pressant l'une contre l'autre, on exprime une matière épaisse, verdâtre, très âcre, qui est du muco-pus analogue à celui qui sort du canal de l'urêthre dans la blennorrhagie. La conjonctive est boursouflée, gorgée de sang, granuleuse, veloutée ; il y a *chémosis* (**1154**, A). Examinez le globe de l'œil, si vous pouvez entr'ouvrir les paupières, la cornée est peut-être intacte encore; mais bientôt, dans quelques instants, elle offrira une teinte grise, terne ; elle s'infiltrera, s'ulcérera, et l'œil se perdra complétement, si vous n'avez pu ou su agir convenablement. Inutile de dire que des symptômes de réaction fébrile se déclarent ; mais les phénomènes généraux sont beaucoup moins prononcés que dans l'ophthalmie d'Égypte, quoique la purulente soit plus rapide.

1160. Le *traitement* ne diffère pas de celui de l'ophthalmie d'Égypte. Seulement on s'efforce en même temps de *rappeler l'écoulement uréthral,* s'il a cessé, en introduisant dans le canal une bougie imprégnée de la matière purulente oculaire, afin d'opérer une dérivation par métastase. Quelques-uns veulent aussi qu'on administre le *copahu* et le *cubèbe,* comme dans la blennorrhagie. Mais qu'on ne l'oublie pas, les *antiphlogistiques*, les *collyres au nitrate d'argent* à haute dose (1 gram. pour 20 gram. d'eau distil.), la *cautérisation* de la conjonctive, les *friction mereurielles*, devront faire la base du traitement.

Kératite. — Cornéite.

1161. On donne le nom de *kératite* (de *keras*, cornée) à l'inflammation de la cornée transparente de l'œil (**108**, B). Cette membrane composée de plusieurs feuillets superposés d'un tissu cornéen, jouit de peu de vitalité; aussi ses maladies sont elles lentes dans leur marche et affectent-elles la forme chronique. Entourée de parties vasculaires qui s'enflamment vivement, elle est très-exposée aux suffusions purulentes, aux épanchements interlamellaires qui la rendent opaque; et, comme elle est destinée à se laisser traverser par les rayons lumineux qui vont frapper la rétine, ses altérations ont le grave inconvénient de troubler sa transparence et d'altérer la vision.

L'inflammation de la cornée n'est peut-être jamais primitive, idiopathique; presque toujours au contraire elle survient comme effet ou complication d'autres affections oculaires et principalement des conjonctivites (V *Ophthalmies.*) Cependant on voit quelquefois la kératite se manifester, à l'état de maladie isolée et distincte, chez les enfants de constitution scrofuleuse.

A. La kératite *aiguë* présente les *symptômes* suivants : au début, la cornée offre une teinte verdâtre qui passe au vert bleuâtre, et qu'on n'aperçoit bien qu'en mettant le malade à l'ombre. Plus tard, suivant les progrès et le degré de l'inflammation, cette teinte devient jaunâtre, puis roussâtre, etc.; de petites granulations disséminées ou agglomérées se voient à la surface de cette membrane, qui conserve encore sa transparence; puis des tâches, des suffusions, des nuages, des abcès se forment et la vision est profondément troublée. Dans les ophthalmies purulentes, ces effets sont si rapides, si prompts, que souvent ils ne sont pas remarqués à cause de l'intensité des autres accidents (**1156**);

mais ce n'est pas cette forme de kératite qui doit nous occuper ici, car elle appartient à l'ophthalmie purulente : c'est de celle à marche chronique.

B. Nous abordons l'histoire de la *kératite-chronique*, ou kératite *à marche lente*, car elle peut être primitive sous cette forme. En effet, elle constitue l'altération la plus fréquente et la plus redoutable de l'*ophthalmie scrofuleuse* (V. ce mot.), suivant que la phlegmasie est superficielle ou profonde. Elle offre quelque différence dans ses symptômes.

C. Bornée à la lame externe de la cornée (kératite *superficielle*), elle en ternit le poli et le brillant ; si l'on examine cette membrane à la loupe, on la voit couverte d'une foule de très petites granulations, et parsemée de petits filets de sang dus à la vascularisation de la conjonctive qui lui adhère (**110**). Dans les cas plus intenses, la lame superficielle de la cornée se soulève, et alors se forme une petite phlyctène qui donne lieu à une *ulcération* (**1170**).

D. Lorsque l'inflammation occupe les lames moyennes (kératite *vraie*), la transparence est remplacée par les teintes anormales indiquées ci-dessus ; un épanchement de lymphe plastique, ou même un abcès (**1169**,C) se forme naturellement entre les diverses couches cornéales, abcès qui s'oppose au passage des rayons lumineux, à moins qu'il ne soit situé en dehors du champ de la pupille.

E. Quand l'inflammation est encore plus profonde, c'est dans la chambre antérieure de l'œil que se font les nébulosités, lesquelles troublent la transparence de l'humeur aqueuse.

F. Dans la plupart des inflammations de l'organe visuel, l'œil est sensible à la lumière ; la glande lacrymale sécrète abondamment des larmes : on nomme *photophobie* le premier de ces phénomènes, et *épiphora* le second. C'est dans la kératite chronique que la photophobie est surtout prononcée, abstraction faite des inflammations sur-aiguës de la conjonctive et de la choroïde ; au reste, dans les phlegmasies de la conjonctive, c'est encore la cornée irritée qui cause ce phénomène.

La kératite se termine de plusieurs manières : par résolution, suppuration, ulcération, ramollissement, perforation, taches : de là divers états morbides nouveaux que nous allons bientôt passer en revue dans un chapitre spécial intitulé : *Maladies consécutives aux ophthalmies*.

1162. *Traitement.* — Bien que la kératite soit une inflammation, les émissions sanguines réussissent médiocrement contre elle, les collyres émollients pas du tout, ou plutôt ils sont contraires. Des *collyres astringents*, des *vésicatoires sur le front*, le *calomel à l'intérieur*, voilà le traitement en trois mots. Il s'agit maintenant de doser convenablement ces moyens thérapeutiques.

Velpeau traitait une *kératite de moyenne intensité* de la manière suivante : si l'inflammation est prononcée, si surtout il y a conjonctivite en même temps, il fait appliquer des *sangsues* aux oreilles. Chez les enfants lymphatiques, cependant, il s'en abstient ordinairement. Il prescrit : 1° des instillations du *collyre au nitrate d'argent* à faible dose ; 2° une prise de *calomel* chaque jour (5 à 10 centigr.) jusqu'à menace de salivation ; 3° tous les 6 à 8 jours l'application d'un *petit vésicatoire* volant sur le front, près de la racine des cheveux ; 4° des onctions avec la *pommade mercurielle*, belladonnée ou non, suivant les cas. Mais avant tout il recommande de soumettre l'enfant lymphathique ou scrofuleux à un régime *tonique* et *fortifiant*. Ce traitement est très efficace : au bout de peu de jours la photophobie et le larmoiement diminuent, la rougeur, c'est-à-dire la conjonctivite cède, l'œil est mieux. On continue ces moyens, on les abandonne et on les reprend, suivant la marche de la maladie. Les *collyres astringents* sont moins efficaces dans la kératite que dans la conjonctivite pure et simple, mais il ne faut pas les négliger néanmoins, surtout si cette dernière existe en même temps et si l'inflammation cornéale est superficielle. Dans les autres cas, chez les adultes principalement, c'est aux *antiphlogistiques*, aux *purgatifs*, au *calomel* et aux *vésicatoires* qu'il faut avoir recours. (V. *Ophtalmie.*)

Iritis.

1163. L'*iritis* est l'inflammation de l'iris. Cette phlegmasie est rarement idiopathique et primitive; presque toujours, au contraire, elle survient comme complication de la *kératite* ou de la *choroïdite*. (V. ces mots.) Elle peut cependant se montrer isolée, mais c'est quand elle est causée par une opération pratiquée sur l'œil, ou quand elle se rattache à la vérole constitutionnelle. (V. *Syphilis.*) — Ainsi donc, l'inflammation idiophatique de l'iris n'existe que par exception. Nous la supposons telle ce-

pendant dans la courte description que nous devons en faire.

A. Commençons par l'iritis *aiguë*. En qualité d'organe essentiellement contractile (**108**, G et **266**,), l'iris, lorsqu'il est malade, doit présenter des troubles dans ses mouvements de contraction et de dilatation. En effet on le trouve plus ou moins immobile, rétréci ou déformé, selon l'état de paresse, de sensibilité exagérée ou de congestion de ses vaisseaux, ou bien encore selon les *adhérences* qu'il contracte avec la membrane du cristallin. La *déformation de la pupille* est le signe pathognomonique de l'iritis ; l'ouverture pupillaire se montre ovalaire, dans le sens perpendiculaire ou transversal, ou présente des irrégularités anguleuses. La couleur de l'iris change également ; sa face antérieure se couvre de taches, de villosités et devient inégale. Quand la cornée conserve sa transparence, il est facile de constater ces changements. Ce n'est pas tout : lorsque l'inflammation est *intense*, les humeurs de l'œil s'obscurcissent, des flocons de lymphe plastique ou de pus nagent au milieu d'elles (**1161**, A), et il n'est pas rare que de petits foyers sanguins ou purulents se forment dans l'épaisseur même de l'iris, qui s'incline alors en avant ou en arrière, se déforme et contracte des adhérences, ainsi qu'il vient d'être dit. La pupille se remplit quelquefois de dépôts opaques et s'oblitère, ce qui constitue la *fausse cataracte*. Il existe en même temps une choroïdite (**1164**), des douleurs orbitaires profondes, de la réaction fébrile, de la *photophobie* et de l'*épiphora* (**1161**, F); l'œil est frappé d'éclairs, de traînées étincelantes, phénomènes qui dénotent une complication de *rétinite* (**1168**). — Telle est l'irritis aiguë.

B. Mais cette maladie peut exister à l'état *chronique ;* dans ce cas les phénomènes sont moins prononcés. Lorsqu'elle dépend de la syphilis (*iritis syphylitique*), elle est essentiellement lente dans sa marche, et l'on reconnaît sa nature à de petites élévations tomenteuses qui couvrent la surface de l'iris, à une teinte cuivrée de cette cloison mobile, àdes douleurs orbitaires qui se montrent *plus intenses la nuit que le jour*.

C. *Traitement.* — Il est le même que celui de la kératite (**1162**), sauf que les *collyres sont inutiles*, à moins qu'il n'y ait complication de conjonctivite. Il faut pratiquer une ou deux *saignées* selon la force du pouls, et appliquer des *sangsues;* administrer le *calomel à l'intérieur* à doses faibles et jusqu'à commencement de salivation, faire des onctions d'*onguent mercuriel* autour de

; poser de *petits vésicatoires* sur le front, enfin *purger*. Il de mêler à l'onguent mercuriel, tantôt de l'*extrait de he*, pour dilater la pupille et rompre par ce moyen les adhérences que l'iris tend à contracter, tantôt quelques gouttes de laudanum de Rousseau. (V. *Pommades* et *Collyres ophthalmiques*.)

L'iritis *vénérienne* réclame le *traitement antisyphilitique général*.

A la suite de l'iritis, la pupille reste souvent déformée d'une manière permanente, quelquefois oblitérée, cette oblitération nécessite l'opération de la *pupille artificielle*. D'autres fois l'humeur aqueuse est rendue à tout jamais opaque. Il résulte de là qu il est extrêmement important d'éviter, par un traitement actif et bien dirigé, ces terminaisons fâcheuses. (V. l'art. *Maladies consécutives aux ophthalmies*.)

Choroïdite.

1164. La *Choroïdite* est l'inflammation de la choroïde. Ce n'est pas une affection commune, encore qu'elle ne se montre presque jamais que comme complication de l'*iritis* ou de la *rétinite*. (V. ces mots.) — Douleurs orbitraires, contraction de la pupille, refoulement de l'iris en avant, obscurcissement des humeurs de l'œil, trouble de la vision, photophobie, tels sont ses principaux symptômes. — *Saignée, sangsues à l'anus, frictions mercurielles* autour de l'orbite, *purgatifs* et *vésicatoires* : voilà son traitement.

Ajoutons que la choroïde peut être le siège de *congestion* sanguine, de *tumeurs*, d'*atrophie* de son enduit *pigmentaire*, etc.

Glaucôme.

1165. Le *glaucôme* est une hyperhémie de la choroïde, avec exhalation séreuse, augmentation de la pression intraoçulaire, rétrécissement du champ visuel ou abolition de la vue. Cette affection est très complexe, rare d'ailleurs. On l'a confondue avec l'opacité du corps vitré, avec la cataracte, l'hydrophthalmie, etc. Elle se reconnaît, par l'ophthalmoscopie, à l'excavation de la pupille, à une teinte verdâtre des humeurs de l'œil. Le malade perçoit des battements artériels sous la moindre pression oculaire.

Le glancôme confirmé donne lieu à des crises ou accès noc-

turnes, caractérisés par des douleurs aiguës dans l'orbite, du larmoiement, la déformation de l'iris, ou l'abolition plus ou moins complète de la vision, avec agitation, fièvre, vomissements dans certains cas. La vision se rétablit entre les accès. Dans l'*état chronique*, l'iris se meut avec lenteur, la vue s'éteint lentement. — Du reste la symptomatologie est complexe, variable, en raison des complications.

Le seul *traitement* efficace du glaucôme consiste à faire cesser l'excès de pression intra-oculaire, soit par la *paracentèse de la cornée*, ou une fistule établie sur cette membrane, soit par l'*iridectomie*. (Voir les Traités spéciaux.)

Rétinite.

1166. La *rétinite* est l'inflammation de la rétine.

Cette inflammation existe sans doute, à des degrès divers, dans toutes les *ophthalmies* (**1168**) où il y a de la photophobie, rétrécissement de la pupille, bluettes lumineuses, douleur et tension dans l'orbite, car la rétine est la membrane sensible par excellence de l'organe visuel; mais, dans ces cas l'inflammation est *diffuse*, comparable en quelque sorte à celle du cerveau par rapport à la phlegmasie des méninges, où les troubles cérébraux ne peuvent être attribués qu'à l'altération de ces membranes d'enveloppe (**1036**, C.).

Mais ce n'est pas de cette forme de rétinite que nous voulons parler. Nous entendons par *rétinite* la phlegmasie limitée à un point de la rétine. C'est la plus grave et la plus compromettante pour la vue, d'abord parce qu'il s'agit d'une affection propre à la membrane sensitive de l'œil, et qu'ensuite cette membrane, molle, nerveuse et de peu de consistance (**108**, D) s'altère facilement, pour ne plus revenir à sont état primitif. Le *traitement* doit donc être des plus énergiques : *Saignées*, *sangsues*, *frictions mercurielles*, *calomel*, *purgatifs*, *vésicatoires*, soustraction de l'œil à l'action de la lumière. La plupart des *amauroses* sont dues à une rétinite *aiguë* ou *chronique*.

La rétine est sujette à bien d'autres maladies : telles que l'*anémie*, qui se reconnaît à l'examen ophthalmoscopique et qui produit une cécité progressive ; l'*apoplexie*, où l'on voit des taches ecchymotiques sur la rétine ; l'*atrophie de la papille du nerf optique*, affection qui cause la cécité et incurable ; le *cancer* de la rétine, qui se voit quelquefois chez les enfants ; le *décol-*

lement, sorte d'hydropisie sous-rétinienne ; la *névralgie* rétinienne, etc.

On comprend qu'il soit impossible, et d'ailleurs hors de propos, de traiter de toutes ces altérations, dont les distinctions entre elles offrent, pour les oculistes les plus exercés, de grandes difficultés.

Sclérotite.

1167. La *sclérotite* est l'inflammation de la sclérotique. Elle n'existe jamais à l'état d'isolement. Beaucoup d'auteurs même en nient l'existence. En effet, comme tissu essentiellement fibreux, dur et résistant (**108**, A), la sclérotique ne doit être que très-peu disposée à s'enflammer. Les *symptômes* qu'on lui a attribués et dont les principaux seraient la photophobie, l'épiphora (**1161**, F), le cercle arthritique (**1168**, B), etc., doivent être rapportés à d'autres maladies, notamment à la *kératite* et à l'*iritis*.

La sclérotique est exposée à des *plaies*, des *déchirures*, accompagnées ou non de lésions des parties profondes de l'œil.

Ophthalmie.

1168. Le mot *ophthalmie* (de *ophthalmos*, œil) n'a pas une signification précise. Il ne désigne pas une seule et même affection ; il s'applique au contraire à divers états morbides de l'œil, tels que la *conjonctivite*, la *kératite*, l'*iritis*, la *choroïdite*, etc., états se compliquant les uns les autres et présentant, dans leur ensemble symptomatique, un cachet particulier que leur imprime la constitution du sujet.

Les oculistes, considérés en général, les allemands surtout, ont abusé du mot *ophthalmie*, pris dans le sens que nous venons d'indiquer. Ils prétendent, ces spécialistes, qu'à l'inspection seule d'un œil malade on peut reconnaître la constitution du sujet qui le porte ; dire, par exemple, qu'il est scrofuleux, rhumatisant, goutteux ou syphilitique ; ils ont même poussé la manie des distinctions jusqu'à établir un nombre prodigieux d'ophthalmies.

Aujourd'hui que l'on connaît mieux chaque affection oculaire, l'on assigne à l'inflammation de chaque tissu des caractères anatomiques et physiologiques distincts, spéciaux, et on ne se sert plus du mot ophthalmie que comme d'une expression géné-

rique, vague, à laquelle il faut ajouter une épithète qui qualifie le siége ou la nature de la maladie. En effet, l'ophthalmie, quelle qu'elle soit, ne peut être constituée par autre chose qu'une *conjonclivité*, une *kératite*, une *iritis*, ou une *choroïdite*, etc. Son histoire générale, par conséquent, rentre dans celle de ces affections.

Quant aux caractères anatomo-pathologiques qui conduisent certains oculistes à établir leurs subtiles distinctions, à deviner la constitution des malades, ils n'expriment rien, si ce n'est ce fait qu'il faut les rattacher à l'organisation propre du tissu affecté ; car il en est de l'inflammation des yeux comme de celle de tous les autres organes, ses effets diffèrent en raison de la texture fibreuse, nerveuse, muqueuse ou séreuse des parties. Nous ne voulons pas dire que l'état général de la constitution ne modifie jamais la phlegmasie oculaire. Non. Seulement il ne se passe pas dans les yeux autre chose que ce qui a lieu dans tout autre point de l'organisme. Du reste, n'avons-nous pas commencé par déclarer que tout s'enchaînait dans l'économie animale, et que le médecin qui n'est pas physiologiste, qui ne saisit pas les rapports établis entre les parties et l'ensemble, n'est jamais qu'un praticien routinier et ordinaire (**1153**) ? En médecine, c'est comme en toute autre chose, les uns se perdent dans la multiplicité, les autres s'annihilent dans l'unité.

Les ophthalmies dont on parle le plus souvent sont les catarrhales, les rhumatismales, les scrofuleuses, les syphilitiques, les dartreuses, érysipélateuses, varioleuses, veineuses, etc. Un mot sur chacune d'elles, pour préciser le sens véritable de leur dénomination.

A. *Ophthalmie catarrhale.* — On entend par cette démonstration tout simplement une *conjonctivite oculo-palpébrale*, due aux causes ordinaires des affections catharrales (**1142** et **1154**).

B. *Ophthalmie rhumatismale.* — Cette espèce n'est autre chose qu'une *kératite* (**1154**), compliquée ou non d'iritis (**1161**), se manifestant chez des individus rhumatisants ou goutteux. Il semble donc que le rhumatisme et la goutte, qui ont pour siège spécial les tissus fibreux (**956**), se concentrent sur les parties de l'œil ayant l'organisation fibreuse. Selon les oculistes spécialistes, les caractères distinctifs de cette ophthalmie sont les suivants : 1_0 une *injection vasculaire*, composée de

petits vaisseaux droits disposés parallèlement, et qui commencent aux points où la sclérotique s'unit à la cornée, pour s'éloigner de cette cornée et se terminer à une ligne de sa circonférence, ou bien qui dépassent le bord cornéal pour former une sorte de petit cercle, appelé *cercle arthritique* ; 2° la *forme ovalaire de la pupille*, dirigée dans le sens perpendiculaire ; 3° la *photophobie* et l'*épiphora* (**1161**, F). Or, il est évident que le cercle arthritique et la forme ovalaire de la pupille appartiennent à l'*iritis* ; que l'horreur de la lumière et le larmoiement sont des effets dus à la *kératite*. Le *traitement* se compose des mêmes moyens que ceux qu'on oppose à ces dernières maladies, sans préjudice du traitement que réclame le *rhumatisme* ou la *goutte chronique*.

C. *Ophthalmie scrofuleuse.*—Il s'agit d'une *conjonctivite oculaire partielle*, ou d'une *kératite*. Cette dernière est simple ou ulcéreuse, avec ou sans complication d'iritis, affectant de préférence les *sujets scrofuleux*, particulièrement les enfants de cette constitution. Il n'est pas rare pour le médecin de voir des enfants qui tiennent la tête baissée, les paupières fermées, et évitent l'impression de la lumière ; si l'on examine leurs yeux, on les trouve affectés de *kératite chronique*, avec ou sans *ulcération*, avec ou sans *taie* ; et si l'on examine leur état général, on le trouve manifestement lymphatique. Voilà donc l'ophthalmie scrofuleuse ; elle est une des plus rebelles à la thérapeutique et sujette à des exacerbations. — Le *traitement* ne diffère pas de celui de la *kératite* et des *scrofules*.

D. *Ophthalmie syphilitique.* — Ce n'est autre chose que l'*iritis chronique par cause vénérienne* (**1163**, B).

E. *Ophthalmie veineuse.* — Cette variété est née d'une théorie physiologique allemande assez obscure, qui se résume en ceci : Certaines personnes ont le système de la veine porte (**147**) tellement développé ou troublé dans sa circulation, que, pour qu'il ne cause pas de maladie, il doit se débarrasser, soit par les hémorrhoïdes, soit par les règles chez les femmes, de certains principes carbonisés dont le sang veineux abdominal est surchargé. Lorsque, par exemple, cette crise normale manque ou est insuffisante, la congestion s'établit dans les organes supérieurs, notamment dans l'œil, ce qui donne lieu à la *choroïdite* et aux autres *inflammations oculaires*. Les ophthalmies prétendues *abdominales*, *menstruelles*, *goutteuses* des auteurs, se rapporte-

raient à cette espèce, née d'une analyse un peu fantaisiste. Mais que voulez-vous ? on n'est pas allemand pour rien.

F. *Ophthalmie dartreuse.* — Ce que l'on a nommé ainsi, c'est tout simplement une *blépharite ciliaire* (**1144**, B).

Maladies consécutives aux ophthalmies.

1169. Les inflammations oculaires intéressent toujours plus ou moins la structure et les fonctions de l'œil. Les *conjonctivites purulentes* et la *kératite* sont celles qui produisent le plus souvent de fâcheux effets en produisant diverses altérations, que l'on désigne par ces mots : *pannus*, *ptérigion*, *onyx*, *hypopion*, *staphylôme*, *ulcérations*, *taies*, selon leur nature. Les ulcérations et les taies nous arrêteront plus longtemps que les autres. Mais comme toutes sont généralement des terminaisons de la *kératite*, nous devons renvoyer d'abord le lecteur à l'histoire de celle-ci (**1161**).

A. *Pannus.* — On appelle ainsi l'altération de la cornée qui consiste en un réseau vasculaire, comparable aux nervures très-fines de certaines feuilles dépouillées de la matière verte, étendu sur cette membrane. Ces petits vaisseaux qui se sont ainsi développés anormalement appartiennent à la conjonctive, ou à la cornée elle-même. Ce réseau gêne plus ou moins la vision, selon son degré d'opacité causée par la kératite. — Le *traitement* est celui de cette dernière affection.

B. *Ptérygion.* — On donne ce nom à une élevure de la conjonction ou une production charnue spéciale de forme triangulaire, dont la base est dirigée vers l'angle des paupières et le sommet vers la cornée. Ni les causes ni la nature de cette production ne sont bien connues : les uns la regardent comme un développement variqueux des vaisseaux de la conjonctive, d'autres comme une induration du tissu cellulaire sous-conjonctival, d'autres enfin comme une hypertrophie. Sa marche est extrêmement lente. Le pronostic est sans gravité, à moins que le sommet du ptérygion ne dépasse les limites de la cornée. — Le *traitement* est exclusivement chirurgical : il consiste dans l'*excision* de l'élevure charnue.

Le ptérygion est rarement l'effet de l'ophthalmie. Si nous en parlons ici, c'est pour le rapprocher du *pannus*, avec lequel il est souvent confondu.

C. *Onyx.* — C'est un petit abcès situé entre les lames de la

cornée et causé par la kératite. Sa dénomination d'*onyx* lui vient de sa ressemblance avec l'espèce de croissant blanc qu'on observe à la racine des ongles. Le croissant correspond au bord inférieur de la racine de la cornée, et les deux angles sont dirigés en haut. Ce petit abcès disparaît par absorption, ou bien le pus se concrète et forme une tache blanche indélébile ; d'autres fois l'abcès s'ouvre un passage à l'extérieur ou s'épanche dans la chambre antérieure de l'œil.

Quand il a de la tendance à se résorber, l'emploi des *pommades ophthalmiques*, dites de Lyon, de Dupuytren, peut hâter sa disparition, en même temps qu'on traite convenablement la *kératite*. Quand le petit abcès augmente et tend à s'ouvrir à l'extérieur, il faut lui procurer une issue au moyen de la lancette.

D. *Hypopion*. — On désigne par cette expression la présence de pus dans la chambre antérieure de l'œil, *causée* par l'inflammation aiguë de la cornée ou de l'iris. L'hypopion est une petite collection purulente située derrière la cornée, l'onyx, au contraire, est un abcès interlamellaire de la cornée. On distingue l'hypopion en *vrai* et en *faux* : dans le premier, le pus est sécrété par les parois de la chambre antérieure, très souvent par l'iritis ; dans le second, ce liquide provient d'un abcès de la cornée, d'un onyx. La suppuration est plus ou moins abondante, progressive ; elle met obstacle à la vision. Il y a en même temps des symptômes de violente ophthalmie. — Le *traitement* est celui de l'iritis ou de la kératite aiguë. *Saignées, sangsues, onctions mercurielles belladonées* ; *calomel* à l'intérieur ; *purgatifs*.

Ce n'est qu'après avoir éteint l'inflammation de l'œil qu'on peut espérer obtenir la résorption du pus. Mais si les chambres sont remplies de ce liquide, on ne doit pas compter sur cet heureux résultat ; il convient alors de donner issue à la matière épanchée par une *incision* faite à la cornée.

E. *Staphylôme*. — La sclérotique et la cornée forment, dans leur état normal, une espèce de coque extérieure résistante qui maintient les autres parties de l'œil. Si cette coque est affaiblie en un point, elle cède, et alors un ou plusieurs éléments de l'organe visuel font saillie à l'extérieur et forment une espèce d'exubérance. Or, à la suite de certaines kératites, le tissu cornéal perd de sa résistance, se laisse distendre et s'allonge, repoussé qu'il est par les humeurs de l'œil. C'est cette distension partielle qui constitue le *staphylôme*, lequel se distingue en *trans-*

parent et en *opaque*, selon que la cornée, dilatée et amincie, est diaphane ou obscurcie par une suffusion purulente. Dans le premier cas, la vision peut encore s'exercer, mais troublée, confuse ou multiple ; dans le second cas, assez fréquent chez les enfants à la suite de la conjonctivite purulente et de la variole confluente, la vue est perdue, à moins que l'opacité ne se dissipe (V. *Taies*). Mais il ne faut guère compter sur cet heureux résultat : le plus souvent le sommet de la tumeur se perfore spontanément, et l'œil se vide. — Le *traitement* est peu efficace. On a employé des *toniques-astringents*, la *compression*, la *ponction*, l'*incision*, l'*excision*, etc. toutes petites opérations que nous ne pouvons décrire. Il est bien entendu que, préalablement, l'ophthalmie et la kératite doivent être combattues selon les règles indiquées précédemment : elles sont les *causes* qu'il faut éloigner, combattre, annihiler avant tout.

Ulcère de la cornée.

1170. Les *ulcérations de la cornée* sont très fréquentes ; elles peuvent être la conséquence d'un abcès de la cornée ou de la chambre antérieure, ouvert à l'extérieur.

Mais c'est principalement des *ulcères consécutifs à la kératite* que nous voulons parler.

Ces petits ulcères sont dus à un travail morbide spécial, auquel l'enfance et la constitution scrofuleuse sont prédisposées, et que détermine l'inflammation de la cornée (*kératite ulcéreuse*). Ils sont généralement très circonscrits et superficiels. On les distingue en : 1° *superficiels*, à peine visible ; 2° en *moyens*, intéressant les lamelles externes et moyennes de la cornée ; 3° en *profonds*, atteignant les lamelles cornéales les plus rapprochées de la chambre antérieure. Leur marche peut être aiguë ; mais le plus souvent elle est lente, chronique.

A. Les *symptômes* des ulcères de la cornée consistent principalement dans du larmoiement (*épiphora*), et de la douleur, causée par l'impression de la lumière (*photophobie*). La photophobie est un phénomène plus ou moins prononcé mais constant. Quand on voit des enfants chercher à se soustraire à la lumière, baissant la tête et fermant obstinément les yeux, on peut affirmer qu'ils sont affectés de *kératite ulcéreuse*, maladie très commune et qui résiste longtemps aux traitements qu'on lui oppose ; elle est de plus susceptible de se reproduire à diffé-

rentes reprises, jusqu'à ce qu'un régime mieux approprié à la constitution de l'enfant et les progrès de l'âge aient modifié la vitalité des tissus.

B. Le *Traitement* est celui de la *kératite* (Voy. **1111**), pour ce qui concerne les ulcères *superficiels*, contre lesquels les *insufflations* de poudre de tuthie, de calomel, etc., seront très avantageuses. — Quant aux ulcères *moyens* et *profonds*, il est indiqué de les *cautériser* très légèrement sur leurs bords au moyen du crayon de nitrate d'argent ou de sulfate de cuivre taillé. — Contre l'état général, *toniques*, *antiscrofuleux*, cela va de soi.

Nous répétons que souvent la maladie disparaît d'elle-même, après avoir résisté à tout.

Taies.

1171. Les *taies* sont des taches de la cornée qui troublent la transparence de cette membrane. Ces taches plus ou moins blanches, dues soit à une humeur déposée ou infiltrée entre les lames cornéales, soit à une cicatrice. Presque toutes du reste, sont la conséquence de la *kératite chronique*. Quelques-unes cependant paraissent se rattacher à une cause autre que l'inflammation, car il est des enfants qui en sont affectés sans avoir eu mal aux yeux.

Il est évident que les blessures de la cornée, l'opération de la cataracte par extraction, peuvent donner lieu à des taches cicatricielles indélébiles.

A. La taie revêt trois formes ou degrés différents : 1° le *nuage* ou *néphélion*, qui simule une sorte de fumée, de nuage placé sur le champ de la pupille ; 2° l'*albugo*, tache opaline, jaunâtre, due à une sorte de dépôt de lymphe ou de pus entre les lames de la cornée ; 3° le *leucoma*, qui résulte d'une cicatrice cornéale ou d'une kératite profonde.

B. *Traitement*. — Les taies sont rebelles aux collyres, pommades, poudres ophthalmiques, qu'on emploie pour les faire disparaître. Quelquefois, comme les ulcères de la cornée, après avoir résisté à tout, elles se dissipent sous l'influence d'un changement favorable dans l'état général de la constitution, changement apporté par les années, procuré par la nature plutôt que par la thérapeutique.

Les formules employées contre les taies sont innombrables : celles que nous indiquons (V. *Poudres* au Diction. de thérapeu-

tique) sont les plus convenables. Avant de les employer, il faut éloigner la cause, qui, neuf fois sur dix, est la kératite, elle-même causée, le plus souvent par le lymphatisme ou le scrofulisme.

Hydrophthalmie.

1172. L'*hydrophthalmie* est l'hydropisie de l'œil : elle résulte d'une surexhalation des membranes séreuses intra-oculaires qui contiennent l'humeur vitrée et l'humeur aqueuse. — Mais cette affection est aussi l'épiphénomène d'un glaucôme, d'un ramollissement du corps vitré, d'un décollement de la rétine, d'une choroïdite, etc. — Dans le premier cas, l'hydrophthalmie est idiopathique et étendue à toutes les séreuses de l'œil; aussi le globe oculaire est volumineux et semble sortir de l'orbite. La sclérotique et la cornée sont distendues ; cette dernière fait saillie en avant, sa transparence est plus ou moins altérée, ce qui nuit à la vision, outre que la rétine est souvent paralysée par suite de la compression qu'elle éprouve. — Dans le second cas, limitée à une ou aux deux chambres de l'œil, la cornée et l'iris sont repoussés, la cornée d'arrière en avant, l'iris de même ou d'avant en arrière selon que c'est la chambre postérieure ou l'antérieure qui est remplie de liquide. Quant la chambre antérieure est spécialement le siége de l'hydropisie, il se produit un *staphylôme* (**1169**, E). Dans tous les cas, les tissus de l'œil, trop distendus, peuvent finir par s'enflammer et se perforer, d'où évacuation des humeurs et atrophie du globe oculaire. — Le *traitement* est impuissant. Emissions sanguines, purgatifs, diurétiques et vésicatoires, tels sont les moyens, peu efficaces, à opposer à cette maladie, rare d'ailleurs. (V. *Glaucôme.*)

Exophthalmie.

On entend par cette dénomination le globe oculaire faisant saillie entre les paupières écartées, ou sa sortie plus ou moins complète de la cavité orbitaire. Ce phénomène est produit par trois genres de lésions : 1o une tumeur située dans l'orbite, poussant l'œil d'arrière en avant ; 2o un phlegmon du tissu cellulaire de l'orbite agissant de la même façon ; 3o un trouble de la circulation veineuse, comme dans le *goître exophthalmique* (Voy.). Cette maladie entraîne souvent la perte de l'œil ; dans ce cas la cornée s'ulcère, se perfore et l'œil se vide.

Le *traitement* de l'exophthalmie n'est autre que celui de la cause pathologique qui la cause. Si une violence extérieure avait chassé l'œil de son orbite, on pourrait espérer ramener la guérison en remettant l'organe à sa place, pourvu que les muscles de l'œil et le nerf optique ne soient pas déchirés.

Cataracte.

1173. La *cataracte* (de *catarassein*, tomber, parce que les anciens attribuaient la perte de la vue à une humeur ou à une membrane qu'ils croyaient être tombée sur les yeux) consiste dans l'opacité du cristallin et, partant, dans l'altération ou la perte de la vision par obstacle au passage des rayons lumineux (**266**). Cette opacité offre des différences suivant son siége, de là des distinctions établies entre les diverses espèces de cataractes. En effet, la cataracte est dite *lenticulaire* quand c'est le cristallin lui-même qui est opaque ; elle s'appelle *capsulaire* ou *laiteuse*, quand c'est la capsule du cristallin ou l'humeur de Morgagni qui s'est obscurcie.

Sous le titre de *cataracte fausse*, on désigne l'opacité de l'humeur aqueuse, survenue à la suite de violentes inflammations de l'iris ou de la cornée, alors que le cristallin et son enveloppe restent intacts. Il ne faut donc pas confondre cette maladie avec la *cataracte vraie*, qui est la seule dont il soit question en ce moment.

A. *Causes.* — Elles sont assez obscures. L'opacité du cristallin ou de sa capsule se forme ordinairement avec lenteur : les progrès de l'âge, la contemplation d'objets exigus ou blancs, les rayons du soleil, etc., la déter minent, croit-on ; elle atteint plus souvent le cristallin que son enveloppe, parce que ce petit corps lenticulaire jouit de peu de vitalité. Quelquefois la cataracte survient rapidement sous l'iufluence d'une violence extérieure, de commotions morales, de vapeurs irritantes dirigées sur les yeux : dans ces cas, l'opacité occupe, soit la capsule cristalline, qui s'est enflammée (*cristalloïdite*), soit l'humeur de Morgagni, qui s'est troublée seule ou de concert avec la capsule par l'effet d'une altération dans son mode de nutrition.

B. *Symptômes.* — Au début de l'opacité, le sujet aperçoit comme un nuage qui enveloppe les objets qu'il fixe : si on examine le fond de sa pupille, on n'y voit encore cependant aucune tache : aussi, à cette première période, on peut craindre une

amaurose commençante tout aussi bien qu'une cataracte, car le trouble, la diminution de la faculté de voir, sans altération apparente des milieux de l'œil, est semblable dans les deux cas. Un peu plus tard, derrière la prunelle, apparaît une opacité. Elle commence par le centre de cette ouverture, est peu distincte, ne fait que de lents progrès, et présente une teinte jaunâtre si elle occupe le cristallin (catar. *lenticulaire*) ; au contraire, quand elle débute vers la circonférence et qu'elle se montre blanchâtre, c'est qu'elle occupe l'humeur de Morgagni (catar. *interstitielle, laiteuse*), ou la capsule (catar. *capsulaire.*) Dans tous les cas, elle n'est générale, complète (catar. *mûre*) qu'au bout d'un temps plus ou moins long, et la diminution de la vision suit ses progrès.

Lors même que la cataracte est *mûre*, la vue peut s'exercer encore quelque peu, cela seulement le soir ou par un jour sombre. Or voici la raison de ce fait : Comme la pupille a la faculté de se dilater largement dans certaines conditions de lumière peu intense (268, A), un certain nombre de rayons visuels, profitant de la large dilatation de cette pupille, passent entre le bord interne de l'iris et le bord externe du cristallin, en dehors de la circonférence de la cataracte par conséquent et arrivent jusqu'à la rétine. Aussi plus le jour est beau, moins les individus affectés de cataracte peuvent en profiter, à cause du rétrécissement involontaire de la pupille qui ferme à la lumière le passage laissé libre entre l'opacité, c'est-à-dire la cataracte, et le bord de l'iris.

Dans l'*amaurose*, dans la *paralysie de la rétine*, c'est le contraire qu'on remarque. Pour que la vision s'exerce un peu, il faut une lumière vive qui excite fortement la rétine paralysée. Il est bien entendu que si, comme cela arrive souvent, ces deux affections se compliquent, les circonstances que nous venons d'énoncer disparaissent. Quand l'*amaurose complique la cataracte*, en même temps que le cristallin se montre opaque, la pupille reste immobile, à quelque degré de lumière qu'on expose l'œil.

La formation de la cataracte ne donne lieu à aucune douleur, à aucune réaction générale, sauf les cas où elle résulte d'inflammation, de plaie, etc.

La cataracte est dite *dure* ou *molle* ; sa couleur est *blanchâtre*, *jaunâtre* ou *verdâtre* ; elle peut coïncider avec diverses maladies

oculaires, le plus souvent elle se complique d'amaurose. Toutes ces circonstances établissent autant de variétés qu'il faut étudier à l'ophthalmoscope, et auxquelles les oculistes ont consacré des descriptions spéciales, minutieuses, mais auxquelles nous ne devons pas nous arrêter.

Ces courtes explications suffisent, nous le croyons, pour faire comprendre le mode de formation de la cataracte et les modifications qu'en éprouve la vision : c'est là tout ce que nous voulons. On comprendra tout aussi bien le but qu'on se propose dans le traitement que nous allons exposer, la valeur de chaque moyen indiqué et les résultats qu'on peut en obtenir.

1174. *Traitement.* — La première idée qui a dû se présenter pour guérir la cataracte, ç'a été de dissoudre, faire fondre le corps opaque qui empêche les rayons lumineux d'arriver à la rétine. On a donc, dans ce but, employé les résolutifs ou *fondants* et les *dérivatifs*, c'est-à-dire les frictions mercurielles ou iodées autour de l'orbite, les *vésicatoires*, *sétons*, etc., sans compter une foule de remèdes empiriques et sans aucune valeur qu'il est inutile d'énumérer. Mais que peuvent en général de tels moyens contre une affection essentiellement chronique, occupant un petit corps pierreux doué de peu de vitalité et situé au milieu du globe de l'œil où il est inaccessible à la thérapeutique directe, quand surtout l'opacité cristalline résulte des progrès de l'âge ? On comprend, à la rigueur, que la cataracte due à une inflammation de la capsule puisse, sinon disparaître une fois formée, du moins être arrêtée dans sa marche sous l'influence d'un traitement *antiphlogistique* et *révulsif ;* mais il ne faut pas trop compter là-dessus. D'ailleurs, presque jamais on n'est appelé à donner des conseils dans ces circonstances, le malade ne consultant habituellement le médecin que lorsque la vision est abolie.

A. Il n'y a donc pas d'autre moyen, pour rétablir la vision, que de *déplacer* ou d'*extraire* le corps opaque. De là deux méthodes d'opération, celle par *abaissement* et celle par *extraction*. Par la première, au moyen de l'*aiguille à cataracte* introduite dans l'œil par la sclérotique, on abaisse le cristallin dans les profondeurs du globe oculaire. Par la seconde on l'extrait au moyen d'une incision faite à la cornée et d'autres petites manœuvres que nous ne pouvons décrire. Il y a encore le *broiement*, qui s'emploie dans le cas où la cataracte est molle, au

moyen de l'aiguille à abaissement. Ceux qui désirent connaître les règles de ces opérations délicates, dans lesquelles les *spécialistes* peuvent exceller, il faut bien le dire, par l'effet d'une plus grande habitude *manuelle,* doivent les étudier dans les ouvrages de médecine opératoire.

B. Il se trouve encore des charlatans qui osent promettre la guérison des cataractes sans opération. Durant le traitement qu'ils mettent en usage, les malades peuvent distinguer quelquefois les objets qu'ils n'apercevaient pas auparavant; mais aussitôt qu'ils le cessent la cécité reparaît. Cela s'explique facilement. Ces faux guérisseurs, qui ne font ordinairement qu'un court séjour dans les mêmes localités, prescrivent l'extrait de belladone, lequel, comme chacun sait, a la propriété de dilater la pupille. Or, du moment que celle-ci est assez large pour laisser passer des rayons lumineux entre la circonférence du cristallin opaque et le bord de l'iris, cette lumière va impressionner la rétine. Mais cesse-t-on l'usage de la belladone, la pupille revient à ses dimensions ordinaires, et le cristallin qui n'a été ni enlevé, ni rendu plus transparent, en ferme entièrement l'ouverture. — Ajoutons cependant que quelques praticiens sérieux, Guépin, Tavignot, par exemple, croient qu'on peut faire rétrocéder certaines cataractes à l'aide d'un traitement médical *fondant* externe et interne.

Amaurose. — Goutte sereine. — Amblyopie.

1175. L'*amaurose* (de *amauroô,* j'obscurcis) consiste dans la diminution ou l'abolition de la faculté de voir, sans qu'on trouve aucune opacité dans les tissus ou dans les humeurs de l'œil. La vue ne s'exerce plus convenablement, non par ce que les rayons lumineux n'arrivent point jusqu'à la rétine comme dans le cas de cataracte, mais parce qu'ils n'impressionnent plus la rétine, ni le nerf optique, ni le centre de perception. Par conséquent c'est d'une paralysie de la vision qu'il s'agit.

Cette sorte de paralysie diffère de siège ; elle porte sur la rétine, ou sur le nerf optique, la rétine étant saine, ou enfin sur la partie du cerveau chargée de reconnaître l'impression lumineuse (**268,** D). Rétine ou nerf optique fonctionnent encore inutilement dans tous les cas où la substance nerveuse est altérée matériellement, ou bien, ce qui est plus rare, elle n'est que modifiée dans son mode d'innervation : cette dernière

forme de l'amaurose se rattache aux névroses, aux névralgies de la cinquième paire, à certains états de l'économie, l'albuminerie, l'intoxication saturnine, par exemple.

A. *Causes.* — Si le siège et la nature de l'amaurose sont divers, les conditions pathogéniques le sont bien davantage. — *a*. Quand l'altération occupe la rétine, cas le plus ordinaire (*amaurose idiopathique*), il faut voir si cette membrane est excitée, enflammée, modifiée dans sa texture (*amaurose sthénique*), ou si au contraire elle manque de ton, est asthéniée (*amaurose asthénique*). Dans le premier cas, la maladie a pu être produite par le travail de cabinet trop prolongé, la vue de corps blancs, l'impression d'éclairs, d'une lumière vive sur la rétine ; dans les autres cas, c'est plutôt l'obscurité ou le manque d'exercice visuel, l'épuisement par les plaisirs vénériens, la vieillesse, etc., qui ont amené l'affection.

b. Quand l'amaurose est l'effet d'une affection du nerf optique ou du cerveau (*amaurose symptomatique*), cette affection consiste dans la congestion, une inflammation, un ramollissement de ces organes, ou dans des tumeurs, osseuses ou autres, qui les compriment, ou enfin dans des altérations diverses dont il est impossible de déterminer la nature avant la mort, altérations qui ont toutes pour résultat de mettre obstacle à la transmission de l'impression lumineuse au cerveau, ou à sa perception. L'ophthalmoscope fait reconnaître, dans ces divers cas, les altérations de couleur ou de texture de la papille, et aide ainsi au diagnostic (Bouchut).

c. Enfin l'amaurose se montre quelquefois comme affection *sympathique*. Cette variété est amenée par divers troubles nerveux, tels que la névralgie de la 5ᵉ paire (**1106**), certaines névroses (catalepsie, hystérie, éclampsie) ; certains empoisonnements, l'albuminurie (amaurose *albuminurique*) ; la présence de vers dans le canal intestinal, voire même l'embarras gastrique. Voilà autant de circonstances qui rendent plus délicates la détermination de la vraie nature de la maladie, mais tout cela importe peu au charlatan oculiste.

B. *Symptômes.* — Quelque complexe que soit son étiologie, l'amaurose débute par la diminution et la perte de la faculté de voir. Elle se déclare brusquement ou d'une manière lente et insidieuse. Dans le premier cas (le plus rare), la cécité est complète dès le début, et l'individu qui en est frappé, ne pouvant

croire à un aussi grand malheur, demande pourquoi le jour disparaît ou pourquoi l'on n'ouvre pas chez lui. Dans le second cas (de beaucoup le plus commun), les objets sont vus d'abord moins distinctement, ils paraissent comme couverts d'un nuage ou d'un voile; leurs saillies ne sont plus distinguées, et bientôt leurs formes elles-mêmes se confondent. Jusque-là il n'y a encore que *vue trouble* ou *amblyopie*. Mais plus tard, au bout d'un temps plus ou moins long ces mêmes objets semblent se mouvoir, s'entrechoquer, se confondre, et tout finit enfin par être plongé dans l'obscurité.

C. Quand l'œil est devenu tout-à-fait insensible à la lumière, la pupille reste dilatée et immobile (**268**, A). Le fond de l'organe paraît noir comme dans l'état normal, à moins qu'il n'y ait complication de cataracte (**1173**), ou que le corps vitré ou la rétine ne soient altérés. Lorsque l'amaurose est due à un état congestif, à l'inflammation de la rétine ou du cerveau (am. *sthénique)*, elle s'accompagne ordinairement de céphalalgie, de douleur sourde dans l'orbite; le malade voit comme des corps lumineux, des mouches volantes qui passent devant ses yeux, phénomène qui indique l'existence d'une rétinite (**1166**).

Dans les cas d'*amaurose asthénique* ou *torpide*, il ne se manifeste aucun autre phénomène que la cécité, qui est toujours plus profonde et qui s'accompagne d'une dilatation et d'une immobilité plus grandes de la pupille. Tantôt il n'y a qu'un seul œil d'affecté, tantôt et le plus souvent les deux yeux se prennent simultanément ou successivement, et perdent la faculté visuelle. Si l'un de ces organes est plus affecté que l'autre, il peut se manifester du *strabisme*. L'amaurotique offre des yeux en apparence sains, mais son regard a quelque chose de vague, d'indécis, et son facies est ordinairement d'un ton pâle et plombé.

1176. *Traitement*. — L'amaurose est presque toujours au-dessus des ressources de la thérapeutique, car presque toujours aussi la rétine, le nerf optique ou le cerveau sont modifiés dans leur texture. L'incurabilité de ces altérations dépend, ainsi que nous l'avons déjà dit, de la nature du tissu nerveux, du volume extrêmement petit de l'organe sensitif comparé à l'importance de ses fonctions, de l'impossibilité où il est de recevoir l'influence directe des agents médicamenteux, à cause de sa situation profonde, etc. Cependant il y a des chances de succès dans

certains cas : c'est, par exemple, quand la maladie est due à une simple irritation de la rétine, ou à une perturbation purement nerveuse de cette membrane soit qu'elle soit essentielle ou qu'elle sympathise avec quelque autre état morbide que l'on peut guérir.

Il importe donc, avant tout, de déterminer la cause du mal, ce qui est déjà d'une assez grande difficulté. S'il y a des phénomènes de pléthore, d'irritation sanguine du côté de la tête, si l'amaurose est de nature *sthénique*, en un mot, on doit recourir aux *émissions sanguines* (sangsues, ventouses derrière les oreilles) ; aux *dérivatifs* internes (purgatifs, vomitif en cas d'embarras gastrique) ; aux *pédiluves* sinapisés, etc. Lorsqu'au contraire il s'agit d'une *paralysie* par cause d'épuisement ou de vieillesse, il faut recourir aux *toniques*, aux *analeptiques*, aux *vésicatoires*, aux moxas, à la *noix vomique*, etc. C'est dans ces amauroses, dites *torpides*, qu'on a conseillé de toucher légèrement le pourtour de la cornée avec le nitrate d'argent en nature pour réveiller la sensibilité engourdie de la rétine. — Quant à l'amaurose *sympathique*, la moins grave de toutes, elle cède alors que disparaît l'affection dont elle dépend.

C'en est assez pour faire comprendre l'importance des distinctions dans les maladies en général, et en particulier dans l'amaurose, quoique malheureusement, dans cette dernière, elles soient bien peu utiles, puisque rarement on en obtient la guérison.

Mydriase.

1177. — La *mydriase* (de *amudros*, obscur) est une affection caractérisée par une grande dilatation de la pupille, avec vision obscure, mais encore possible, ce qui distingue la *mydriase* de l'*amaurose*. On l'attribue à la paralysie des fibres circulaires de l'iris. La dilatation de la pupille peut être un symptôme de la compression du cerveau, de l'ingestion de certains poisons, comme belladone par exemple employée à l'intérieur ou en frictions; mais ce n'est pas là la *mydriase essentielle*, proprement dite, dont les causes sont peu connues, bien qu'elle se montre héréditaire et congénitale et qu'elle soit quelquefois le résultat d'un coup sur l'œil.

A. La pupille est extrêmement dilatée, le fond de l'œil noir. La vue est troublée ; des éblouissements se manifestent sous

l'influence de la lumière ordinaire : aussi les individus affectés de cette maladie peuvent-ils voir beaucoup mieux que les autres dans l'obscurité. S'ils regardent à travers une petite ouverture artificielle, ils distinguent aussi beaucoup mieux les objets dans le jour. La mydriase peut se dissiper, mais elle peut aussi passer à l'état d'amaurose complète.

B. Le *traitement* consiste à exciter l'œil au moyen de *collyres irritants*, tels que celui dans lequel on fait entrer du *sulfate de strychnine ;* on emploie encore dans ce but la *titillation de la cornée* avec un instrument métallique, la cautérisation de cette membrane près de la sclérotique, les *vésicatoires*, l'électro-puncture, le seigle ergoté, la valériane, l'arnica, etc. — Comme moyen palliatif, on fait placer devant l'œil, en manière de lunettes, un appareil composé d'un diaphragme en bois, en carton ou en cuir, ayant à son centre un trou de 2 à 3 millimètres de diamètre.

Myopie et presbytie

Ce que nous avons dit de la *vue courte* et de la *vue longue*, en physiologie (**269**), nous dispense de revenir ici sur ce sujet d'ailleurs peu important.

Héméralopie.

1178. L'*héméralopie* (de *êmera*, jour, et *optomaï*, voir) est une névrose de la vue dans laquelle les yeux ont la faculté de voir tant que le soleil est au-dessus de l'horizon, mais cessent de distinguer les objets à mesure que cet astre s'abaisse. Cette affection est fréquente sous les tropiques, où elle règne parfois épidémiquement, mais rare chez nous. — Les pupilles sont dilatées, le fond de l'œil noir ; vers le crépuscule du soir, il se manifeste de la céphalalgie, du larmoiement, du trouble dans la vision, laquelle s'éteint jusqu'au lendemain. L'amaurose succède souvent à cette affection. — On combat l'héméralopie par les émissions sanguines, les *vomitifs* répétés, les *vésicatoires* renouvelés plusieurs fois, l'exposition des yeux à la vapeur d'ammoniaque, etc. Faire usage du garde-vue pendant et après le traitement.

Nyctalopie.

1179. La *nyctalopie* (de *nux*, nuit, et *optomaî*, je vois) est une névrose dans laquelle la vue ne s'exerce bien que par un

demi-jour ou pendant la nuit. Elle dépend d'une modification de l'innervation de l'œil, d'une sensibilité exagérée de la rétine (N. *essentielle*) ; d'autres fois elle est la conséquence de taches ou d'opacités occupant le centre de la cornée ou du cristallin, et empêchant les rayons lumineux de passer quand l'iris est contracté (N. *symptomatique*), tandis qu'elle permet, au contraire, leur passage quand la pupille se dilate largement. — Cette affection, ordinairement accompagnée d'embarras saburral des premières voies, cède aux *vomitifs* dans nos climats.

Hémiopie

1180. L'*hémiopie* est un état de la vue dans lequel on n'aperçoit que la moitié (de *ἡμισυς*, demi) ou une partie des objets. Elle est due tantôt à une paralysie partielle de la rétine, tantôt à l'opacité partielle d'un des milieux de l'œil, rarement à un trouble essentiel de l'innervation. — Il faut combattre la cause, qui rentre le plus souvent dans le cadre de celles de l'*amaurose* (**1175**, A).

Diplopie.

1181. La *diplopie* ou vue double « est une lésion de la vue dans laquelle deux sensations distinctes sont produites par un même objet qui, par conséquent, semble double... Ce trouble de la vision résulte soit d'un dérangement dans le parallélisme des deux axes visuels, par suite duquel les images ne se peignent plus sur les deux points correspondants de chaque rétine, soit d'une névrose de la rétine, soit de strabisme, de taches à la cornée. » La diplopie se rencontre quelquefois dans certaines maladies du cerveau, certaines névroses, telles que l'hystérie, l'hypocondrie ; dans l'ivresse, l'épuisement, la fatigue de la vue.

Le *traitement* doit varier en raison de la nature de la cause. Contre la diplopie *idiopathique*, vésicatoires, ventouses ; saignée s'il y a pléthore, congestion vers la tête ; vomitif en cas d'embarras gastrique, etc.

Strabisme.

1182. — Le *strabisme* consiste dans une déviation de l'un des deux yeux, un défaut de parallélisme des axes visuels. Il dépend soit d'une inégalité des forces motrices de l'œil, soit d'une différence de sensibilité entre les deux organes, ou enfin

d'une lésion cérébrale. Dans le premier cas, l'un des muscles de l'œil exerce une action prépondérante sur les autres, et le globe oculaire est dirigé dans le sens de la fonction de ce muscle le plus souvent c'est en dedans ou en dehors, suivant que le muscle droit interne ou externe (**109**) prédomine. Dans le second cas, les deux yeux se dirigent chacun vers un point différent, le plus fort vers l'objet qu'on veut voir, le plus faible vers un autre plus ou moins rapproché, ce qui produit une *diplopie* ou vue double. Dans le troisième cas, c'est le strabisme *symptomatique* d'un trouble de l'innervation cérébrale; il se manifeste fréquemment et comme symptôme important dans les convulsions, l'encéphalite et la méningite.

On remédie difficilement à cette difformité. S'il y a inégalité de force visuelle, il faut *exercer l'œil le plus faible* en soustrayant l'autre à l'action de la lumière. S'il y a irrégularité dans les forces motrices du globe oculaire on doit également *exercer le muscle faible*, en plaçant devant l'œil un corps opaque percé d'un trou à l'endroit correspondant à la direction qu'on veut imprimer à la pupille, ce qui oblige l'organe visuel à se porter de ce côté pour voir. Mais le moyen le plus efficace consiste dans la *section du muscle* prédominant ou rétracté. Cette opération (*ténotomie oculaire*), a réussi assez bien, quoiqu'elle produise quelquefois un strabisme opposé, lequel, toutefois, est toujours moins prononcé que celui auquel on a voulu remédier. Mais après avoir joui d'une certaine vogue, elle a été presque abandonnée, à cause des accidents qu'elle peut développer du côté du cerveau.

Coup d'œil rétrospectif sur la pathologie oculaire

Le lecteur a certainement été frappé de la grande variété des maladies dont l'appareil oculaire peut être affecté. Et pourtant il n'a point encore étudié celles qui appartiennent à l'appareil lacrymal, si intimement uni au précédent. Eh bien! malgré la diversité et des tissus composant l'organe de la vision, et des affections se montrant dans chacun de ces tissus, il doit remarquer combien sont peu nombreux, simples en général les agents thérapeutiques qu'on leur oppose (les procédés purement chirurgicaux mis à part bien entendu). En effet, tout se borne aux moyens émollients et antiphlogistiques dans les cas de vive inflammation, aux purgatifs, principalement aux collyres astrin-

gents ou substitutifs, aux pommades et aux poudres décorées du titre d'*ophthalmiques* ; et, avant tout, au traitement antiscrofuleux, antigoutteux ou antisyphilitique, suivant les cas.

Il n'y a donc là rien de bien extraordinaire et qui légitime l'opinion vulgaire qui veut que les oculistes d'outre-Rhin soient plus habiles que les nôtres, et parmi ces derniers, qu'il y en ait de très supérieurs aux autres. Non ; les différences sont peu tranchées, excepté peut-être nous le reconnaissons, quand il s'agit de la dextérité de l'opérateur. Il n'y a aucune proportion entre le savoir, l'habileté de tel oculiste et le taux exagéré de ses consultations, comparés au savoir du praticien non spécialiste et à la petitesse des honoraires qu'on lui accorde.

S'il fallait insister sur cette vérité qne nous essayons sans cesse de faire prédominer, savoir que le traitement des états morbides les plus complexes est toujours simple, réduit à quatre ou cinq modes d'action thérapeutique, la pathologie oculaire nous convaincrait. Encore une fois il n'y a de difficile que la détermination de la *vraie indication*, en d'autres termes, que de savoir dégager le fait principal, le phénomène prépondérant du milieu d'une foule de symptômes qui, à la manière des choristes accompagnent le motif principal, poussent des cris sans portée mais qui suffisent à étourdir le médecin dont la sagacité n'est pas à la hauteur de sa mission.

§ III. — MALADIES DES ORGANES D'AUDITION.

1183. La structure extrêmement délicate des organes auditifs, leur composition très complexe, leur situation dans la profondeur du rocher (**113, 114**), les nombreux nerfs et vaisseaux qu'ils reçoivent (**274**), tout cela fait que les maladies qui les atteignent sont généralement douloureuses, compromettantes pour l'ouïe, difficilement guérissables, et le plus souvent même incurables. Il faut remarquer encore que le mouvement vital, ou, si l'on aime mieux, la *nature* vient très faiblement au secours de la thérapeutique, sans doute à cause de la grande proportion de parties osseuses qui entrent dans la composition de l'appareil. Aussi les médécins *auristes*, comme on appelle ces spécialistes, comptent bien rarement nous ne dirons pas des succès, mais des quarts de succès. Ils le savent et s'en consolent, car on les *honore* très grassement. O sourds infortunés gardez au moins votre argent !...

Les maladies de l'oreille les plus fréquentes sont, en procédant de dehors en dedans : 1° l'*otite* (inflammation du conduit auditif, distingué en *externe* et *interne*) ; 2° l'*otorrhagie* (hémorrhagie par l'oreille) ; 3° l'*obstruction* du conduit auditif (accumulation du cérumen dans sa cavité) ; 4° les *polypes* et les *corps étrangers ;* 5° le *catarrhe de la trompe* (inflammation catarrhale de la trompe d'Eustache) ; 6° la *surdité* (paralysie de l'ouïe). Disons tout de suite que cette dernière dépent d'affections très diverses tant de l'oreille que du cerveau.

Obstruction du conduit auditif externe.

1184. « Le cérumen peut s'accumuler en quantité considérable dans le conduit auditif, l'obturer et déterminer la surdité. Lorsque cette circonstance aura été bien reconnue, il faudra *extraire la plus grande partie de la matière cérumineuse* avec une curette ; et de peur de léser la membrane du tympan, emporter la dernière portion de cette substance à l'aide d'*injections alcalines* pratiquées dans le conduit auditif. »

Polypes de l'oreille.

1185. Le conduit auditif externe est quelquefois, quoique rarement, le siège de *végétations polypeuses* qui occasionnent dans cette partie une vive irritation, un écoulement séro-purulent, des bourdonnements d'oreille, une dureté d'ouïe, etc. Ces polypes sont ordinairement muqueux et très petits (**904**) ; cependant, s'ils ne sont pas détruits, ils peuvent faire irruption dans la caisse du tympan et causer l'*otite interne*, la *surdité* complète, voire même des accidents cérébraux. Des excroissances charnues peuvent aussi se développer dans l'oreille par suite d'altération des cartilages.

Traitement. — Lorsque l'on s'est assuré de l'existence de ces végétations (il suffit de regarder dans le conduit auditif dont on écarte les parois au moyen d'un petit spéculum fait exprès) on en opère l'*arrachement* à l'aide de petites pinces à polype, ou on les *excise*. Après l'opération, s'il y a hémorragie (cas rare) si les polypes sont de nature cancéreuse, il faut *cautériser ;* puis on fait des *injections* émollientes, et l'on combat les symptômes inflammatoires qui peuvent survenir. (V. *Otite.*)

Corps étrangers dans l'oreille.

1186. « Des billes d'ivoire, des balles, des pierres des morceaux de papier, etc., ont quelquefois été introduits dans le conduit auditif ; ces corps gênent l'audition et déterminent une vive inflammation des parties avec lesquelles ils se trouvent en contact. Il est urgent de reconnaître leur présence et d'en faire l'extraction. Leur séjour longtemps prolongé a causé de graves accidents. »

On les *extrait avec des pinces*, ou des instruments analogues faits exprès, en écartant, si cela est nécessaire, les parois de l'oreille externe au moyen du spéculum *auris*, et l'on combat ensuite les symptômes inflammatoires.

Otite externe. — Catarrhe de l'oreille. — Otorrhée.

1187. Le mot *otite* (de *ous*, *otos*, oreille) désigne l'inflammation de l'oreille ; mais il faut ajouter *externe* ou *interne*, suivant le siège qu'elle occupe.

L'otite externe est celle du conduit auditif externe : elle ne dépasse pas la membrane du tympan. On lui donne encore le nom de *catarrhe de l'oreillé*, et *d'otorrhée* à l'état chronique.

A. *Causes.* « L'otite affecte surtout les enfants et les jeunes gens. On dit que les scrofuleux y sont plus disposés ; mais les nombreux *écoulements d'oreille* qu'on observe chez eux ne dépendent pas toujours d'un travail inflammatoire ; ils sont très souvent l'effet d'une simple sécrétion morbide, d'un catarrhe, ou bien ils dépendent d'une altération semblable à celle qu'on observe dans plusieurs autres parties du corps et à laquelle l'inflammation est tout à fait étrangère. Il est plusieurs maladies vers le déclin desquelles l'otite survient très fréquemment : ce sont surtout la variole, la rougeole, la fièvre typhoïde et la phthisie pulmonaire. Dans la plupart des cas, l'otite survient d'une manière spontanée ou sous l'influence de causes toutes locales, telles que l'impression d'un courant d'air froid reçu sur l'oreille, l'accumulation du cérumen, l'introduction d'un corps étranger, certaines opérations pour détruire des végétations. »

B. *Symptômes.* — L'otite externe à l'état *aigu* se manifeste par un sentiment de gêne et de douleur, une tuméfaction plus ou moins prononcée des parois du canal auditif, avec sensation de corps étranger dans l'oreille. Le malade entend du bruit, du

sifflement, éprouve une douleur plus ou moins vive, et même de la fièvre. Il se fait par l'oreille un écoulement séreux ou muqueux plus ou moins jaunâtre et épais dû à l'exhalation morbide de la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'organe. Quelquefois cet écoulement manque, mais la matière cérumineuse s'accumule, se concrète et cause de la dureté de l'ouïe. Quoique douloureuse, cette maladie n'a rien de grave tant qu'elle reste bornée à l'oreille externe. Mais il se peut que la phlegmasie s'étende à la membrane du tympan, qu'elle la détruise et se propage à la caisse : c'est alors une forme spéciale d'otite qu'il faut décrire séparément. (V. *Otite interne.*)

C. L'inflammation du conduit externe peut aller jusqu'au degré phlegmoneux. Dans ce cas, il existe au méat une tumeur saillante, arrondie, rouge, qui cause de la fièvre et de vives douleurs, et qui se termine bientôt par suppuration.

1188. L'otite se montre quelquefois *chronique*. Elle s'accompagne d'une sensation de gêne et de gonflement dans le conduit, avec ou sans écoulement muqueux ou séreux ; tantôt il se manifeste dans le conduit une exhalation mucò-cérumineuse, tantôt au contraire c'est de la sécheresse. Dans le premier cas (*catarrhe chronique, otorrhée*) l'écoulement est plus ou moins abondant jaunâtre ou verdâtre, fétide, résultant d'une simple exhalation morbide, parfois même de désordres plus graves et plus profonds d'une suppuration de l'oreille interne par carie des osselets ou du rocher, ainsi que nous le verrons dans l'otite interne chronique. Dans le second cas (*otite sèche otite dartreuse*), le conduit auditif externe offre un aspect rosé, et donne lieu à de petites écailles qui se renouvellent sans cesse, comme dans les affections dartreuses.

Quoique d'un pronostic généralement favorable, l'otite externe se montre souvent très rebelle. Elle produit la *surdité* lorsqu'elle s'étend à l'oreille interne et qu'elle désorganise les parties délicates qui s'y trouvent, mais alors il s'agit de l'otite interne, laquelle peut même causer la mort par les progrès de la carie ou par la suppression subite de l'écoulement, survenant sous l'influence du froid ou d'un traitement répercussif, et déterminant une inflammation cérébrale. La forme sèche est bien moins sérieuse.

1189. *Traitement.* — On oppose à l'inflammation *modérée* de l'oreille externe les applications émollientes et les *injections adoucissantes* et calmantes. Dans les cas où il y a des symptômes

inflammatoires prononcés, il faut recourir aux *sangsues* et même à la *saignée ;* si la douleur était très vive, il serait indiqué de faire dans le conduit auditif des *injections opiacées* (25 centigr. pour 60 grammes d'eau). Il importe d'éviter que le mal gagne l'intérieur de l'oreille. L'action de ces moyens est secondée par des *laxatifs*, des *pédiluves* irritants et des boissons adoucissantes.

Dans le *catarrhe chronique de l'oreille* on insistera sur les injections, que l'on fera d'abord *émollientes*, puis légèrement *excitantes* avec l'eau de Barèges, l'infusion de *feuilles de noyer*, l'eau de savon légère ; puis *astringentes* (eau de rose, 300 gram., acétate de plomb, 50 centigr.) ; quelquefois *caustiques*, avec la solution de nitrate d'argent. On placera du coton dans l'oreille pour la préserver de l'impression du froid et éviter la répercussion de l'écoulement. Le *vésicatoire* à la nuque sera très utile dans les cas rebelles ; on ne reculerait même pas devant le *séton*. — Les *dépuratifs* à l'intérieur, les *toniques* ou les *sulfureux*, suivant que la constitution du malade est scrofuleuse ou dartreuse, seront nécessaires pour combattre l'état général.

Otite interne

1190. L'*otite interne* est l'inflammation de l'oreille interne. On distingue la forme aigue et la forme chronique. — Mêmes *causes* que celles de la précédente affection.

A. *Symptômes*. — Dans l'*état aigu*, ce qui prédomine, c'est la douleur : elle est excessive, atroce, les parties enflammées étant très pourvues de nerfs et l'inflammation emprisonnée dans une cavité osseuse tout à fait inextensible. Il y a par conséquent, des phénomènes de réaction générale intense, tels que agitation, nausées, fièvre, souvent accompagnés de délire. Cette inflammation se termine ordinairement par *suppuration*. Si la membrane du tympan résiste, l'abcès se trouve emprisonné, et sa présence augmente encore les désordres matériels et les douleurs. Cependant le pus finit par se frayer un passage, soit du côté du conduit auditif externe, en détruisant le tympan, soit par la voie de la trompe d'Eustache, cas plus rare. Quand les choses en sont arrivées là, les osselets, les parois osseuses de la caisse, le labyrinthe, l'humeur de Cotugno, toutes les parties délicates de l'appareil auditif sont en suppuration, détruits, et l'ouïe est perdue sans retour.

B. La maladie passe-t-elle à l'*état chronique* avec perforation du tympan, un écoulement de pus grisâtre, sanieux, fétide se fait par le conduit externe, charriant souvent de petits fragments d'os. Si le rocher est profondément carié, des symptômes cérébraux, une vive réaction fébrile se déclarent, qui suppriment l'écoulement (ce qui cause de graves accidents), la mort même. Le malade peut guérir dans les cas peu graves, mais recouvrer la faculté auditive, jamais.

La paralysie de la face s'observe quelquefois dans les maux d'oreille, c'est que le nerf facial dans ce cas, qui traverse les cavités où siègent les désordres, est attaqué, compromis.

C. L'oreille-interne peut être le siège d'une *inflammation catarrhale* légère, d'un simple *engouement*, affection très commune même, chez les sujets lymphatiques ou scrofuleux. Elle est tantôt primitive, tantôt consécutive au catarrhe de la trompe d'Eustache (**1192**). Elle cause peu ou point de douleurs, mais une sensation de plénitude, d'embarras dans l'oreille ; l'ouïe est dure; des bourdonnements d'oreille ont lieu, mais ces troubles de l'audition ne sont pas continus : c'est principalement dans les temps humides qu'il se manifeste. Ils disparaissent d'eux-mêmes ou sous l'influence du traitement mais récidivent très facilement.

1191. *Traitement.* — Il doit être essentiellement *antiphlogistique* au début de l'otite interne aiguë. Sangsues en grand nombre, saignée, purgatifs, dérivatifs, injections narcotiques et cataplasmes : il ne faut rien négliger, car il importe de *faire avorter l'inflammation*, qui détruit si promptement les osselets et l'ouïe. Si l'on n'a pu s'opposer à la suppuration, on donnera issue à son produit en perforant la membrane du tympan ; puis on favorisera l'écoulement du pus au moyen d'*injections émollientes* tièdes, d'une position convenable imprimée à la tête.

A. Dans l'*otorrhée chronique purulente*, le même traitement que celui déjà indiqué dans l'*otite externe* (**1189**) sera employé. S'il y a carie des os, on essaiera l'usage des *eaux minérales* (alcalines ou sulfureuses) à l'intérieur et en bains, injections et douches. On *combattra la diathèse* existante, s'il y a lieu, l'état général de la constitution. Mais il ne faut pas oublier qu'on devra attendre beaucoup du *temps* et des *efforts de la nature*.

B. On traite l'*engouement de la caisse* par les *gargarismes*

émollients ou astringents, les *purgatifs*, *vésicatoires*, *injections dans la trompe* (V. plus bas) ; enfin à l'aide des moyens qu'on oppose aux affections catarrhales, scrofuleuses, etc.

Catarrhe et obstruction de la trompe d'Eustache.

1192. La trompe d'Eustache (**113**, B) est assez souvent le siège d'inflammation catarrhale, c'est-à-dire occupant la membrane muqueuse ; celle-ci, rendue plus épaisse par la phlegmasie, obstrue le canal. Les *causes* sont celles des affections catarrhales en général (**862**), mais le plus ordinairement l'inflammation de la gorge (*angine gutturale*) s'étend à la trompe d'Eustache par continuité du tissu et produit l'affection.

Les *symptômes* consistent en un sentiment d'embarras, de gêne, qui, de la gorge s'étend jusque dans l'oreille. Il y a dureté de l'ouïe ou faible surdité. Celle-ci a cela de particulier 1° qu'elle augmente dans les temps humides, lorsque la trompe se remplit de mucus ou s'obstrue par le gonflement de sa muqueuse, comme cela se voit dans le coryza, par exemple (**1131**), 2° qu'elle diminue, disparaît même dans les saisons chaudes, lorsque l'obstruction disparaît. Qui ne sait, en effet, combien certaines surdités sont influencées par l'état hygrométrique de l'atmosphère !

1193. *Traitement.* — C'est celui des affections catarrhales, des phlegmasies muqueuses (**863**). Dans l'état aigu, l'emploi des *antiphlogistiques* (sangsues, gargarismes émollients, boissons douces, etc.) Dans l'état *chronique*, *gargarismes astringents*, *révulsifs* cutanés et intestinaux (frictions, flanelle, purgatifs, etc.). Comme la trompe d'Eustache est profondément située et répond à des cavités d'une extrême susceptibilité qu'il importe de ménager, on n'ose y injecter des liquides *astringents* pour modifier l'état de sa membrane muqueuse, ce qui pourrait être aussi efficace que les collyres dans la conjonctivite. Toutefois, on a imaginé d'y pousser de l'air à l'aide d'une sonde, armée d'une espèce de soufflet en caoutchouc, qu'on y introduit par la cavité gutturale, en la dirigeant par la bouche ou encore par la narine correspondante. Ces *injections d'air* procurent du soulagement pour un temps plus ou moins long, parce qu'elles dérangent ou chassent les mucosités qui obstruent le conduit. Comme l'*angine chronique* cause ou entretient la maladie, c'est elle principalement qu'il faut attaquer par les *gargarismes as-*

tringents, la *cautérisation* du fond de la gorge, la *résection des amygdales* chroniquement tuméfiées, les précautions hygiéniques, etc., suivant les indications.

Otorrhagie.

On désigne par cette expression l'*hémorragie de l'oreille*. C'est un symptôme plutôt qu'une maladie proprement dite, symptôme d'une lésion du conduit auditif externe, ou du rocher, ou de la cavité glénoïde, avec ou sans fracture du crâne, etc. Il ne faut pas oublier toutefois que des hémorragies par l'oreille peuvent être supplémentaires des règles chez la femme.

Surdité.

1194. La *surdité* est un symptôme, un effet secondaire de divers états morbides dont l'oreille peut être affectée. Sous ce titre, nous ne faisons que compléter ou mieux résumer ce qui a été dit précédemment sur chacune des maladies de l'appareil auditif.

On pense bien que nous n'avons pas à parler de la *surdité due à la vieillesse*.

A. Toute lésion du conduit auditif externe, du tympan ou oreille interne, de la trompe d'Eustache, ou enfin de la partie du cerveau chargée de percevoir les sons, peut altérer la faculté auditive. La dureté de l'ouïe et la surdité peuvent donc dépendre : 1° d'un obstacle au passage des ondes sonores (otite externe, polypes, tumeurs, corps étrangers, accumulation du cérumen dans le conduit auditif) ; 2° de l'inflammation aiguë ou chronique de l'oreille interne (otite interne, carie de la chaîne des osselets, du labyrinthe, du limaçon, du rocher) ; 3° du catarrhe et de l'obstruction de la trompe ou de la caisse (engouement) ; 4° d'une affection cérébrale soit purement nerveuse (névrose), soit inflammatoire (encéphalite, fièvre cérébrale, ramollissement du cerveau.)

B. Indépendamment des causes pathologiques ci-dessus désignées, il peut se produire une surdité *idiopathique*, *essentielle*, ne dépendant d'aucune lésion matérielle distincte. Cette surdité mériterait une description à part, si elle n'était constamment au-dessus des ressources de l'art, par cette raison qu'elle se lie, soit à la paralysie du nerf auditif, laquelle peut être con-

génitale ou le fruit de la vieillesse ; soit à un vice de conformation originelle (surdité de naissance). De même que la vue, l'ouïe est susceptible de présenter des troubles très divers, tels que tintements, bourdonnements (*paracousie*), audition à distance, audition de certains sons à l'exclusion des autres, etc., troubles qui se rattachent à une *névrose* de l'appareil acoustique.

On voit combien est complexe l'*étiologie* de la surdité, et l'on doit être frappé de la diversité des cas qui peuvent se présenter, ainsi que de la difficulté de les rattacher à des causes bien déterminées. Si on a saisi la description anatomique de l'appareil auditif (**111** à **114**), le mécanisme de la sensation (**275**), et sa pathógénie (**1183**), on doit voir combien peu il y a à compter sur la thérapeutique, quand il s'agit de récupérer l'ouïe perdue, perdue surtout par suite d'une affection de l'oreille interne, là où de si délicates parties sont si facilement altérées et rendues impropres à leurs fonctions.

1195. *Traitement.* — Il n'existe pas de traitement de la surdité qui n'est qu'un symptôme, mais il y a celui de la lésion dont elle dépend. Malheureusement, celle-ci est presque toujours, non pas inguérissable, mais la condamnation de la faculté auditive. Voici donc ce que l'on peut faire : S'il y a accumulation de cérumen dans le conduit auditif externe, cause bien plus fréquente qu'on ne pense, il faut l'enlever avec le cure-oreille (**1184** ; s'il y a inflammation chronique de la gorge ou des amygdales, il faut la combattre par des moyens appropriés (V. *Angine*) ; il faut sonder, désobstruer la trompe, quand il y a engouement de ce canal ou de la caisse (**1163**). S'agit-il d'une *otite interne* chronique, c'est d'abord aux sangsues, aux ventouses scarifiées, puis aux vésicatoires derrière l'oreille, aux purgatifs, etc., qu'il faut recourir ; y a-t-il eu *métastase*, suppression d'évacuations naturelles, il faut rappeler celles-ci au siége primitif. Si le sujet est scrofuleux, modifiez sa constitution ; si le cerveau est affecté, dirigez vos moyens de ce côté.

Quant à la *surdité sénile* ou celle très ancienne, tout espoir est à peu près perdu, car le nerf acoustique est paralysé ; que si, au contraire, la perte de l'ouïe est passagère, due à un trouble de l'innervation, ou à un mal de gorge accidentel, elle disparaîtra facilement. Dans tous les cas, le froid, l'humidité, les brouillards augmentent les troubles de la faculté auditive ; tandis que, en général, le temps sec et chaud lui est favorable.

Les précautions hygiéniques sont donc d'une grande importance ; elles constituent presque tout le traitement.

Après cela, lecteur, si vous avez le malheur d'être sourd, allez à *grands frais* trouver le *médecin auriste*, plus ou moins charlatan, vous verrez qu'il ne sortira pas de cette thérapeutique : sangsues, ventouses, vésicatoires, cathétérisme de la trompe d'Eustache, douches d'air ou injonctions légèrement excitantes dans ce canal, cautérisation de la gorge, pourvu encore qu'il songe à tous ces moyens que votre médecin ordinaire saura parfaitement employer s'il est au courant de la science, en vous économisant quelques milliers de francs. Disons pourtant, pour être juste, que le cathétérisme de l'oreille exige une certaine habitude qu'on est plus sûr de trouver chez le praticien qui a le plus l'occasion de la pratiquer, encore que les malades peuvent apprendre à se cathétériser eux-mêmes.

Quand tout a échoué on a recours aux *cornets* et autres *appareils acoustiques*, à moins que la surdité ne soit absolue.

Otalgie.

1196. L'*otalgie* est la névralgie de l'oreille. Elle peut être idiopathique, indépendante de toute lésion, ou symptomatique due à l'inflammation, ou enfin sympathique, c'est-à-dire liée au mal de dent, à l'hémicranie, à une angine, à une métastase rhumatismale. Elle peut être causée par une altération du nerf auditif ou du cerveau. La douleur est vive, exacerbante, apyrétique, confinée dans l'oreille.

On oppose à l'otalgie *nerveuse* ou essentielle ainsi qu'à la *sympathique* des frictions avec le laudanum ou l'extrait de belladone, des vésicatoires, des fumigations éthérées chaudes, l'instillation de quelques gouttes de laudanum dans le conduit auditif. — On combat l'inflammation, s'il y a lieu.

§ IV. — MALADIES DES ORGANES DE GUSTATION

La *langue* étant l'organe spécial du goût, nous n'avons à examiner, dans ce chapitre, que les maladies qui lui sont propres. Elles sont peu nombreuses : la *glossite* (inflammation); les *plaies* ; le *cancer* et autres *tumeurs* ; le *filet* (brièveté du frein), etc.

Glossite. — Phlegmon de la langue.

1197. On nomme *glossite* (de *glossa*, langue) l'inflammation

de la langue. Il faut la distinguer selon qu'elle est bornée à la membrane muqueuse, ou qu'elle envahit le parenchyme même de l'organe.

A. L'inflammation *muqueuse* ou superficielle de la langue est caractérisée par les diverses altérations qu'on rencontre dans la *stomatite*, le *muguet*, les *aphtes*, maladies de la bouche que nous étudierons plus loin. Elle ne mérite par conséquent pas une description spéciale. Cependant il est une forme de glossite, appelée *papillaire*, dans laquelle les papilles de la langue sont rouges, dures et saillantes, déterminant un sentiment de chaleur et de cuisson qu'augmente le contact des aliments sapides. Cette variété est très opiniâtre, mais heureusement rare.

B. L'inflammation parenchymateuse ou *phlegmoneuse* de la langue est occasionnée par des blessures faites à cet organe, par la morsure que les dents lui font dans un accès d'épilepsie, par l'usage du mercure, l'action de certains venins, etc. ; elle se déclare aussi, comme lésion secondaire, dans les fièvres graves.

C. *Symptômes*. — La langue acquiert rapidement un volume considérable ; ne pouvant être contenue dans la bouche, elle en franchit l'ouverture en avant et repousse l'épiglotte en arrière : de là gêne de la respiration, rendue même parfois impossible, et impossibilité d'avaler et de parler ; bouffissure, injection de la face ; réaction fébrile. La maladie peut se terminer par résolution, par suppuration ou par gangrène ; dans ce dernier cas, la mort peut en être la suite. Le pronostic est donc assez grave. Heureusement cette maladie est rare.

D *Traitement*. — La glossite *superficielle* (forme *papillaire*) réclame l'emploi des collutoires mucilagineux et anodins. — La glossite *profonde* doit être attaquée par la *saignée*, les *sangsues* en grand nombre, posées sous le menton ; par les lavements et les *pédiluves* irritants. Si le malade était menacé de suffocation, il faudrait pratiquer des *scarifications* profondes sur la face supérieure de la langue, depuis sa base jusqu'à sa pointe, afin d'en opérer le dégorgement. Cette opération produit en effet une diminution subite de volume de l'organe.

Plaies de la langue.

1198. « Les plaies de la langue sont produites par les instruments piquants, par les instruments tranchants, quelquefois par les corps lancés par la poudre à canon, presque toujours par

le rapprochement subit et violent des machoires pendant que la langue est avancée entre les dents; soit qu'une cause extérieure détermine ce rapprochement subit, comme un coup, une chute; soit que les muscles élévateurs de la mâchoire supérieure se contractent avec force dans une mastication précipitée ou dans des convulsions épileptiques. Cette dernière cause est la plus fréquente, et la moitié, peut-être, des individus chez lesquels on remarque de grandes cicatrices sur cet organe sont des épileptiques dont la langue a été blessée entre les dents au moment des accès. »

Cancer de la langue.

1199. La langue est assez souvent le siège du *cancer* et de ses variétés (889). Ces lésions de mauvaise nature affectent de préférence la pointe et les bords de l'organe. Le mal se développe sous la forme d'une *ulcération* plus ou moins étendue, ou d'une *tumeur*, pédiculée ou enkystée. Sa marche est lente, il reste longtemps stationnaire ; cependant l'ulcère s'étend, ou la tumeur s'ulcère, et une sanie d'une odeur désagréable s'échappe de la bouche. Des douleurs et des élancements, effets ordinaires du cancer, se déclarent ; le mal détruit la langue et cause la mort, s'il n'est extirpé à temps et en entier. (V. les *Traités de méd. opératoire.*)

Filet.

1200. On donne le nom de *filet* à une disposition congénitale du frein de la langue dans laquelle le repli muqueux qui unit la partie inférieure de l'organe au plancher de la bouche, se prolonge en avant et gène les mouvements linguaux, la succion et l'articulation des sons. On croyait autrefois qu'il était *toujours* nécessaire de couper le filet aux enfants, surtout à ceux qui prennent difficilement le sein. Mais on sait actuellement que quand l'action de téter est difficile, cela tient le plus souvent à la faiblesse du nouveau-né ou au peu de développement du mamelon. — En tout cas, il faut s'assurer de l'existence du filet, à l'aide de la vue et du toucher ; pour ce faire on force l'enfant à ouvrir la bouche soit en introduisant le doigt dans cette cavité, soit en comprimant ses narines.

On remédie à ce léger vide de conformation au moyen d'une petite opération, qui consiste à *diviser le repli membraneux*

avec des ciseaux à pointe mousse, pendant qu'on soulève la langue à l'aide de la plaque fendue de la sonde cannelée. La plaie n'exige aucun pansement. Si on incisait trop près de la face inférieure de la langue ou trop en arrière, on pourrait intéresser des vaisseaux et donner lieu à une hémorragie : cela est arrivé bien des fois. Dans ce cas, il faut cautériser la petite artère ouverte, soit avec le crayon de nitrate d'argent, soit plutôt avec une petite tige de fer rougie au feu.

MALADIES DE L'ORGANE DE TACT OU MALADIES DE LA PEAU.

1201. La peau est une membrane d'une texture très compliquée (**117**). En cette qualité elle jouit de propriétés vitales très actives, et son rôle, dans l'organisme, est multiple et très important. En effet, comme organe de tact la peau est exposée à toutes les influences physiques, chimiques et mécaniques; comme organe d'exhalation et de sécrétion (**437**), elle est intimement liée aux fonctions de nutrition, de respiration, ainsi qu'aux modifications générales de l'économie. Il n'est donc pas étonnant que ses maladies soient aussi variées que complexes.

La première division à établir dans le groupe si nombreux des maladies de la peau repose sur la distinction que voici : maladies du ressort de la pathologie *médicale*, maladies du ressort de la pathologie *chirurgicale*.

1re *division. — Maladies de la peau du ressort de la pathologie médicale, maladies dites internes.*

La peau peut être le siège d'*inflammation*, d'*hémorragie*, de *névralgie*, d'*éruptions* diverses, etc., mais ces états pathologiques rentrent dans l'histoire générale qui leur a été consacrée.

Il s'agit, en ce moment, d'étudier les maladies cutanées en suivant la vieille classification de Willan, où sont établis les groupes que voici : *Exanthèmes*, *Vésicules*, *Bulles*, *Pustules*, *Papules*, *Squames*, *Tubercules*, *Taches*, *Phthiriase et maladies du système pileux* (1).

Avant d'aborder l'histoire de ces dix groupes et de chaque

1. Cette classification est celle de Willan ; elle est basée sur l'altération anatomique élémentaire, mais cette altération, suivant M. le professeur Hardy, est souvent de trop courte durée pour être saisie, ses caractères distinctifs se transforment bientôt, et il n'est pas tenu compte de l'état général : c'est ainsi,

affection particulière qui leur appartient, nous avons à établir une nouvelle division, consistant à séparer les maladies *fébriles* ou *fièvres éruptives*, des maladies *apyrétiques*, qui ont reçu la dénomination générale de *Dartres*.

par exemple, que la rougeole, la varicelle et la variole, maladies dont on ne peut contester la parenté, figurent dans cette classification la première parmi les exanthèmes, la seconde parmi les vésicules, la troisième parmi les pustules.

Peu importe qu'une éruption se présente avec des vésicules ou des pustules, l'essentiel pour le médecin qui veut reconnaître une maladie dans le but de la guérir est moins d'en posséder tous les détails graphiques que d'en sonder la nature, de savoir si elle est accidentelle ou constitutionnelle, si elle est due à la présence d'un parasite ou à l'influence d'une cause générale : dartre, scrofule, syphilis ; si elle doit, en un mot, disparaître spontanément au bout d'un temps déterminé par l'emploi de quelque lotion parasiticide, ou bien, au contraire, si elle ne doit céder qu'à un traitement général et longtemps continué.

Envisagées à ce point de vue, les maladies de la peau sont groupées par M. Hardy en onze grandes classes qui sont :

I. MACULES, DIFFORMITÉS. — Lésions de coloration, : *macules*, *taches de rousseur*, *éphélides*, *vitiligo*, *lentigo*, *verrues*, *molluscum*, *icthyose*, *kéloïde*.

II. MALADIES ACCIDENTELLES. — Simples inflammations locales, sans état général quelconque : *érythème*, *zona*, *urticaire*.

III. ÉRUPTIONS ARTIFICIELLES. — Eruptions qui naissent sous l'influence d'un agent toxique ou médicamenteux ; *éruptions copahiques*, *arsénicales*, celles provenant de l'ingestion de certains coquillages, de l'application du tartre stibié, de l'huile de croton tiglium.

IV. MALADIES PARASITAIRES. — Affections purement locales, sous l'influence d'un parasite végétal ou animal : *gale*, *sycosis*, *herpès circiné*, *favus*.

V. FIÈVRES ÉRUPTIVES. — Affections qui se rattachent à une cause générale, à l'introduction dans l'économie du virus particulier à chaque maladie : *scarlatine*, *rougeole*, *variole*, etc.

VI. ÉRUPTIONS SYMPTOMATIQUES. — Celles qui ne sont qu'un phénomème accessoire et une manifestation locale d'un état morbide bien déterminé : *herpès labialis*, *taches rosées lenticulaires* de la fièvre typhoïde.

VII. DARTRES. — Les dartres dépendent d'un état particulier, d'une disposition générale de l'économie qu'on appelle diathèse dartreuse : *eczema*, *psoriasis*, *lichen*, *pityriasis*.

VIII. SCROFULIDES. — Classe de maladies dues à une dianthèse particulière, dite scrofuleuse : *scrofulides*.

IX. SYPHILIDES. — Ce sont encore des manifestations d'une diathèse, la diathèse syphilitique qui n'est pas toujours innée et héréditaire comme les deux précédentes, mais le plus ordinairement acquise : *syphilides*.

X. CANCER. — C'est le cancer de la peau, qui présente plusieurs formes, dont la plus commune est le *cancroïde*.

XI. MALADIES EXOTIQUES. — Affections qui ne s'observent pas dans nos climats : *lèpre tuberculeuse*, *pian*, *bouton d'Alep*, etc.

Aussi bien, devons-nous expliquer ce que l'on entend par *éruptions fébriles* et par *éruptions non fébriles* ou *dartres*, en prévenant le lecteur, toutefois, que ces termes ne peuvent s'appliquer à toutes les affections que renferme la classification de Willan.

Des éruptions fébriles ou fièvres éruptives en général.

1202. D'abord qu'est-ce qu'une *éruption ?* C'est l'apparition sur le tégument externe (peau), ou sur le tégument interne (muqueuse intestinale), de taches, rougeurs, vésicules, pustules ou papules, se montrant tantôt en petit nombre et isolées (éruption *discrète*), tantôt nombreuses et se confondant pour ainsi dire les unes dans les autres (éruption *confluente*). Les éruptions sont donc de plusieurs espèces, quant aux caractères locaux. Mais si l'on prend pour base de leur division l'apparition ou l'absence d'un trouble général à leur début, on n'en reconnaît que deux genres, les éruptions *fébriles* et les éruptions *apyrétiques*. Il n'est question que des premières pour l'instant.

Donc, *éruption fébrile* ou ce qui est la même chose *fièvre éruptive*, c'est une affection morbide caractérisée par l'apparition à la surface de la peau ou d'une muqueuse, d'exanthèmes, de vésicules ou de pustules, apparition précédée ou accompagnée d'un mouvement fébrile plus ou moins intense, et qui paraît en être l'effet critique. La *rougeole*, la *scarlatine*, la *miliaire*, la *variole*, sont des fièvres éruptives par excellence. Elles sont dues à un principe spécial, contagieux, qui peut se développer spontanément chez l'homme, indépendamment de la contagion, mais qui, le plus souvent, se transmet par contact ou infection (**273**). Étant de la nature des virus, ce principe porte primitivement son action sur les liquides, sur le sang, qu'il modifie, altère, empoisonne pour ainsi dire (nosohémie) : alors l'économie se révolte contre cet ennemi ; la fièvre se déclare, et bientôt l'éruption paraît comme effet critique en quelque sorte, car elle est suivie d'un état de calme, comme si l'organisme débarrassé de ce qui le troublait, se reposait de ses efforts.

A. Envisagées sous ce point de vue, les fièvres éruptives ne devraient pas être considérées comme des maladies de la peau, d'autant que l'altération cutanée, qui ne constitue qu'un phénomène secondaire, n'est même pas constante, puisqu'il existe des fièvres de rougeole et de scarlatine sans apparition de taches à

la peau. C'est parmi les nosohémies, les maladies du sang qu'elles doivent être classées ; mais comme les altérations miasmatiques du sang ne tombent pas sous nos sens, que ce liquide nous offre toujours la même composition, ou à peu de choses près (417, 786), nous sommes obligés de rattacher les désordres qui en dépendent à des lésions palpables, bien déterminées. Or, dans les affections qui nous occupent, c'est à la peau qu'on les remarque, ces lésions.

B. *Symptômes.* — Le fait le plus général à considérer dans la symptomatologie des fièvres éruptives, est le suivant : Le *mouvement fébrile précède l'éruption.* La fièvre est elle-même précédée de prodrômes, tels que malaise, courbature, douleurs vagues. Elle s'accompagne de céphalalgie, de phlegmasies des muqueuses buccale, bronchique, oculaire, de nausées, de vomissements, etc. ; et ce n'est qu'au bout de deux à cinq jours de ces troubles divers que l'éruption commence. Au fur et à mesure que celle-ci devient plus générale, plus complète, le mouvement fébrile cède, comme si, répétons-le, l'économie se débarrassait du principe morbifique qui la troublait.

L'éruption parcourt, dans son évolution, des périodes à peu près toujours fixes, à moins d'accidents survenus par suite d'une prédisposition fâcheuse, d'une imprudence, d'un refroidissement ou d'un mauvais traitement. Au bout de quelques jours, de quelques semaines au plus, tout est terminé.

C. Beaucoup de pathologistes considèrent les *fièvres continues graves*, la fièvre typhoïde et ses variétés, comme de véritables fièvres éruptives dont l'éruption, au lieu de se faire sur le tégument externe (la peau), s'opère sur le tégument interne (la muqueuse intestinale). L'analogie est, en effet, très grande. Le mouvement fébrile apparaît encore le premier dans ces pyrexies, et ce n'est que plus tard que la lésion à forme éruptive affecte les plaques de Peyer (126, B). Ces fièvres parcourent également des périodes à peu près régulières, et la thérapeutique n'a pas plus d'influence sur leur marche que sur celle des fièvres éruptives cutanées. Seulement, les fièvres éruptives intestinales, dites *fièvres continues, pyrexies*, montrent plus de gravité, parce que le principe morbifique est plus toxique, les altérations organiques plus importantes. On attribue généralement les fièvres graves à l'action de miasmes animaux, à l'encombrement, aux causes d'atonie et de détérioration de l'économie. La théorie

des germes (Pasteur) est appelée à projeter de la lumière sur ce point. Sans nier l'influence de ces miasmes ou germes, on peut soutenir, avec autant de raison, que ces fièvres (*fièvres typhoïdes*) sont dues à des causes contagieuses analogues à celles de la variole, par exemple. S'il en était ainsi, l'analogie entre les deux ordres de fièvres serait encore plus complète, et l'on pourrait avoir l'espoir de trouver un préservatif, une espèce de *vaccine* contre la fièvre typhoïde, maladie si grave et si souvent mortelle. Quoi qu'il en soit, les fièvres éruptives, y compris la fièvre typhoïde et ses variétés, se montrent contagieuses (**724**); elles règnent tantôt sporadiquement, tantôt épidémiquement : inutile d'ajouter qu'elles sont plus dangereuses quand elles ont le caractère épidémique.

1203. *Traitement des fièvres éruptives en général.* — Ce traitement est extrêmement simple, du moins dans l'immense majorité des cas. Comme la maladie parcourt *nécessairement* plusieurs périodes qui exigent chacune un certain temps pour leur évolution, tant que les symptômes propres à chacune de ces périodes ne s'éloignent pas de leur type ordinaire, il n'y a *rien à faire*, nous voulons dire rien d'actif ou qui sorte du domaine de l'hygiène ; il y a la diète à observer, des boisssons délayantes ou mieux légèrement diaphorétiques à prendre, le lit à garder. Il faut bien se convaincre de cette vérité trop peu comprise, que la médecine a pour but, non pas de prescrire des médicaments, mais, au contraire, de *laisser agir la nature*, de l'observer, de surveiller ses efforts, qui sont bien plus efficaces que ceux de l'art. C'esi ici surtout que le *régime diététique peut suffire seul*, pour mener à bien la maladie, quand elle marche d'une manière régulière, ce qui a lieu, encore une fois, dans l'immense généralité des cas.

Mais si la fièvre éruptive n'a pas une physionomie franche, si par exemple l'éruption tarde à se faire, ne paraît pas ou disparaît prématurément, il faut en rechercher la cause. Alors, de deux choses l'une : ou bien on découvre dans quelque organe, le plus souvent dans le canal intestinal, le poumon ou le cerveau, une inflammation qui enchaîne les efforts de l'organisme et détourne le mouvement fluxionnaire qui doit s'opérer du côté de la peau : où bien c'est un état d'atonie, de faiblesse générale qui fait que l'économie, n'étant pas secondée par la nature, ne peut effectuer sa crise naturelle et nécessaire, qui est l'éruption. Dans le

premier cas, il faut combattre la complication phlegmasique par les *antiphlogistiques* ; dans le second cas, on doit soutenir l'organisme, le tonifier, l'exciter même par l'emploi des *sudorifiques* et des *stimulants*. (Voir l'histoire particulière de chaque affection.)

Des éruptions apyrétiques. — Des dartres en général.

1204. On comprend sous la dénomination générique de *dartres* des *taches*, des *vésicules*, des *pustules*, des *squames*, des *boutons*, des *plaques* de différentes sortes, qui apparaissent sur la peau, altérant plus ou moins la couleur, la texture et les fonctions de cette membrane ; qui donnent lieu à des écailles ou à des croûtes ; produisent des démangeaisons ou de la cuisson ; se manifestent sans fièvre, et semblent se lier à un état *diathésique* de l'économie (**751**, F), ce qui explique leur tendance à s'étendre, à se reproduire et leur tenacité. Pour compléter cette définition, ajoutons que les dartres exigent souvent des moyens de traitement spéciaux, parmi lesquels les *sulfureux*, les *sudorifiques*, les *altérants*, les *toniques*, et les *amers* occupent le premier rang.

A. Les *causes* de ces maladies sont obscures. Il est beaucoup de médecins, par exemple, qui considèrent les affections dartreuses comme étant toutes locales, bornées à la peau, ou tout simplement comme des variétés de l'inflammation dont les caractères spéciaux ne sont dus qu'à l'organisation particulière du tissu qu'elle occupe. Nous croyons qu'ils sont dans l'erreur : lorsque l'on considère la spontanéité du développement des unes, l'influence de l'hérédité dans la production des autres, les accidents déterminés par leur rétrocession, la facilité de leur réapparition, leur résistance aux divers traitements qu'on leur oppose, etc., on est forcé d'admettre qu'elles sont engendrées par un vice interne, entretenues par un état particulier, héréditaire ou acquis des humeurs ou par une *diahtèse* spéciale. Il faut admettre cependant que beauconp d'affection réputées dartreuses sont l'effet de causes externes, comme la malpropreté, l'action des rayons solaires, le contact des poussières et des corps gras sur la peau, ou encore d'affections pénibles de l'âme, de chagrins concenrés, etc.

Quelques maladies de la peau et des muqueuses sont dues à une production cryptogamique végétale, à un champignon

microscopique, la gale est constituée par la présence d'un insecte sous l'épiderme, etc.

B. Les *symptômes* des dartres sont trop divers pour être soumis à des généralités. La définition ci-dessus énonce d'ailleurs leurs principaux caractères. Mais un phénomène commun à peu près à toutes ces affections doit être mentionné d'une manière spéciale, c'est le *prurit* ou *démangeaison* ; cela consiste en une sensation de fourmillement, de cuisson ou de brûlure, résultant d'une modification particulière des extrêmités nerveuses de la peau. Nous le répétons, dans les dartres il y a absence de mouvement fébrile, à moins qu'il n'existe quelque maladie concomitante ou que l'affection cutanée n'ait, par son étendue ou son ancienneté, réveillé les sympathies générales et fait naître une phlegmasie du côté du tube intestinal ou des voies pulmonaires.

C. Les dartres ont généralement une durée très longue. Leur persistance s'explique par la texture compliquée du tissu qu'elles occupent et par l'état diathésique de l'économie. Comment s'étonner qu'elles ne guérissent jamais lorsqu'elles sont héréditaires. C'est comme si on voulait qu'on ne ressemblât pas à son père ou à sa mère ; que le chêne se dépouillât de son écorce dure, que le roseau devînt chêne, que le tigre se fît agneau. S'il est une constitution bien déterminée, c'est la constitution dartreuse. Il est fâcheux qu'elle soit plus incommode que la sanguine ou la bilieuse, mais il est aussi difficile de la changer que ces dernières ; on ne peut que modérer ses effets. Les dartres s'exaspèrent sous l'influence du froid et du chaud, principalement à l'occasion des écarts de régime. Beaucoup sont sujettes à se déplacer par métastase (801).

D. Les dartres ou plutôt les maladies cutanées dues à des organismes microscopiques sont contagieuses, par le fait de la transmission de ces microphytes aux personnes soumises à leur contact.

1205. *Traitement des dartres en général.* — Il se compose de moyens hygiéniques et de moyens médicamenteux. Le *régime* occupe certainement le premier rang, parce que lui seul modifie profondément et incessamment l'état de la constitution générale. Il consiste en aliments doux, tels que laitage, fruits, viandes blanches, bière pour boisson ; en bains, lotions, éloignement de toutes influences susceptibles d'irriter la peau ou d'échauffer le sang.

A. Si l'on croit devoir recourir à la thérapeutique, il faut

s'occuper d'abord de l'état diathésique, modifier les humeurs, soumettre le sang à l'action des *dépuratifs*. Pour agir efficacement dans ce but, on doit combiner entre eux les *amers*, les *sulfureux*, les *sudorifiques* et les *purgatifs* ; les purgatifs salins (sels neutres) sont surtout utiles. On s'occupe ensuite, ou en même temps, de traiter localement la dartre ; on a recours aux *topiques émollients* lorsqu'il y a inflammation, rougeur, cuisson; aux *astringents* ou aux *excitants* quand il s'agit dé cas anciens (V. *Lotions* et *Pommades*), à l'huile de cade, etc. Ces moyens n'ont qu'une action lente et même douteuse la plupart du temps. Ils réussissent quelquefois pourtant quand l'affection cutanée n'est pas héréditaire.

B. Lorsque les dartres résistent aux moyens internes et externes que nous venons d'indiquer, on passe à des remèdes plus énergiques, tels que la *teinture de cantharides*, l'*acide arsénieux*, que l'on administre à l'intérieur et dont, conséquemment, il faut surveiller attentivement l'action. On *cautérise* aussi avec avantage les surfaces malades peu étendues, afin de modifier la vitalité de la peau.

C. En théorie, la thérapeutique des dartres est simple, tout le monde la comprend ; en pratique, c'est différent. Il n'y a que l'homme de l'art qui puisse saisir les nuances extrêmement variées de ces affections rebelles, et indiquer un traitement convenable, déduit de l'étude approfondie de la constitution du malade, du degré de l'inflammation cutanée et de l'espèce ou variété de dartre à laquelle on a affaire. Cependant nous croyons qu'en se bornant aux moyens simples que nous venons d'indiquer, chacun peut se traiter sans inconvénient, et que, continués avec persévérance, ils seront souvent d'une efficacité réelle et rendront inutiles les remèdes actifs qui ne sont pas toujours sans danger.

D. Nous ferons une remarque importante, à propos de *topiques* : c'est *qu'il ne faut jamais recourir aux cataplasmes de lin dans les inflammations superficielles de la peau*, à cause de la tendance de cette farine à passer à l'aigre et de la rougeur qu'elle détermine, même sur la peau saine, lorsque le cataplasme reste longtemps appliqué. On doit les remplacer, lorsque les émollients sont indiqués, par ceux faits avec la *fécule de pomme de terre* ou la pulpe de pomme, ou par les *fomentations d'eau de guimauve*, de son ou de graine de lin.

Ce peu de mots sur l'histoire générale des affections cutanées déplairont beaucoup plus aux médecins industriels qui se posent en guérisseurs infaillibles des dartres, que toutes les déclarations possibles contre le charlatanisme. Revenons à notre division indiquée au § **1201**.

AFFECTIONS EXANTHÉMATEUSES (EXANTHÈMES)

1206. Les *exanthèmes* (de *exanthein*, fleurir) sont des rougeurs superficielles de la peau, plus ou moins étendues, plus ou moins accentuées, discrètes ou confluentes, qui disparaissent momentanément sous la pression du doigt, et sont précédées ou accompagnées d'un mouvement fébrile plus ou moins prononcé. Les maladies de cet ordre sont : l'*érythème*, l'*érysipèle*, la *roséole*, la *rougeole*, la *scarlatine*, et l'*urticairee* ; nous ajouterons à ce nombre la *pellagre*. Ce sont, pour la plupart, des *fièvres éruptives*, par conséquent des affections qui n'ont rien de commun avec les éruptions dartreuses proprement dites, ainsi que nous venons de le voir plus haut.

Érythème.

1207. L'*érythème* (de *eruthêma*, rougeur) est un exanthème caractérisé tantôt par des taches rouges, superficielles et ne faisant point saillie, avec ou sans excoriations concomitantes, tantôt par des plaques d'un rouge vif ou violacé simulant de larges élevures papuleuses, non contagieuses et se terminant par résolution, délitescence ou desquamation.

A. Les distinctions des diverses espèces d'érythèmes admises par les auteurs sont très vagues. Voici les principales cependant : — 1° *Érythème simple, léger :* ce sont de simples rougeurs superficielles, accompagnées ou non de légères démangeaisons, et disparaissant au bout de quelques jours sans laisser de traces. — 2° *Intertrigo :* nom donné à une légère inflammation de la peau produite par le contact de matières âcres ou par le frottement continuel de deux surfaces contiguës, comme cela s'observe fréquemment chez les personnes grasses, sous les mamelles, aux aines, au nombril ; chez les enfants à la mamelle, aux cuisses et aux fesses. — 3° *Érythème papuleux :* il consiste en plaques d'un rouge vif, violacé, formant un léger relief, dures et comme papuleuses, qui se remarquent principalement chez les jeunes gens et les femmes où elles occupent le plus

souvent le cou, la poitrine, les bras. — 4° *Érythème noueux :* taches saillantes, rougeâtres, douloureuses, d'un diamètre variable, souvent précédées et accompagnées d'un mouvement fébrile et d'un dérangement des fonctions digestives, se montrant particulièrement chez les jeunes gens, les femmes, aux parties exposées aux rayons du soleil surtout.

B. L'érythème en général, affecte principalement les enfants, les jeunes gens et les personnes grasses. Il est dû, chez les premiers, au manque de soins, au contact des urines et des matières fécales ; chez les autres, à l'insolation, au frottement des parties, à l'âcreté du produit de la transpiration, à la malpropreté. Chez tous, il peut être symptômatique d'une phlegmasie des voies digestives, d'une fièvre intermittente, d'une névralgie, de la dentition chez les nourrissons, enfin de l'action de certaines substances ingérées dans l'estomac, telles que, le baume de copahu, les crevettes, les œufs de barbeau.

1208. *Traitement.* — L'érythème *idiopathique* ne réclame que des soins de propreté, des *lotions*, des *bains ;* quant aux *excoriations* des nourrissons et même des adultes, il faut les saupoudrer de *lycopode* ou d'*amidon* réduit en farine ; si l'on applique des cataplasmes, il faut qu'ils soient faits avec de la fécule au lieu de farine de lin. Dans les cas d'érythèmes *papuleux* ou *noueux*, l'estomac étant ordinairement dérangé (éryth. *symptômatique*), la diète, des *boissons acidulées*, un vomitif ou un *laxatif*, peut-être même la *saignée*, pourront devenir nécessaires. Le pronostic n'offre d'ailleurs jamais de gravité, et la maladie *disparaît toute seule* au bout de quelques jours.

Erysipèle.

1209. L'*érysipèle* (de *eruein*, attirer, et *pelas*, proche, parce qu'il s'étend de proche en proche) est une inflammation exanthémateuse, caractérisée par une rougeur vive de la peau, qui se développe sous forme de plaques tirant sur le jaunâtre, ordinairement circonscrites et légèrement élevées, lesquelles s'accompagnent de chaleur, de douleur prurigineuse et d'un mouvement fébrile.

La nature de l'érysipèle fait encore le sujet de discussions. Est-ce une sorte de fièvre éruptive ? Est-ce une inflammation des capillaires veineux ou lymphatiques? S'agit-il d'une phlegmasie simple, locale ; ou plutôt n'est-ce qu'un symptôme, l'in-

dice d'un état général particulier? Cette dernière opinion paraît la plus probable. Mais qu'est-ce que cet état général ? La même difficulté se présente encore. Toujours est-il que l'érysipèle est considéré actuellement comme une inflammation du réseau capillaire lymphatique. Il diffère essentiellement de l'érythème (1207) par ses caractères locaux et par ses phénomènes généraux, il n'a de commun avec lui que de n'être pas contagieux, du moins en général.

A. Ses *causes* sont peu connues. Les unes, externes et occasionnelles, sont les irritations de la peau, les variations de température, les plaies, l'insolation ; mais elles sont insuffisantes pour faire naître l'érysipèle sans la prédisposition, cette cause interne si puissante. C'est à cette prédisposition, en effet, que certains individus doivent d'être pris d'érysipèle tous les ans, et quelquefois même plus souvent. On remarque alors que l'affection se déclare plutôt dans telle saison que dans telle autre ; qu'elle se rattache souvent à un embarras gastrique, à un état général particulier, mal défini, impossible à déterminer à l'avance ; qu'elle se montre surtout entre vingt et quarante-cinq ans, bien que les enfants et les vieillards n'en soient point exempts ; qu'elle est inflammatoire ou œdémateuse, suivant la constitution sanguine ou lymphatique du sujet ; qu'elle affecte plus souvent la face et le cuir chevelu que les autres parties, quand elle n'est pas occasionnée par une plaie ; qu'elle règne quelquefois épidémiquement au printemps et à l'automne.

B. *Symptômes.* — *L'érysipèle de la face* va nous servir de type. Quelques phénomènes précurseurs (malaise, lassitude, fièvre, amertume de la bouche, vomissements,), se manifestent, mais ils n'annoncent pas plus l'érysipèle que tout autre état morbide dont les prodromes sont analogues. Toutefois, si l'on remarque en même temps un gonflement douloureux des ganglions du cou, on a lieu de s'attendre au développement de la maladie, et ce phénomène milite en faveur de l'opinion qui veut que l'érysipèle soit une inflammation des vaisseaux lymphatiques. Quoi qu'il en soit, l'érysipèle s'annonce par une rougeur tirant sur le jaunâtre ou le violacé, commençant ordinairement sur le nez ; rougeur circonscrite, accompagnée d'un gonflement léger de la peau et de chaleur âcre. C'est une *plaque érysipélateuse :* elle peut être solitaire, quoique cela soit rare ; mais presque toujours au contraire cette plaque est sui-

vie de quelques autres qui se développent successivement sur ses confins. Quand il en existe plusieurs à la fois qui se confondent, la face est énormément tuméfiée, les traits sont méconnaissables. Une douleur plus ou moins vive, que la pression exaspère, se manifeste dans les parties gonflées et tendues, dont la couleur contraste avec la couleur naturelle de la peau voisine restée saine. Souvent la surface enflammée se couvre de vésicules ou de bulles (érysipèle *phlycténoïde*), dont la sérosité s'écoule en partie et forme des écailles jaunâtres. Dans d'autres cas on remarque une sorte d'infiltration œdémateuse (érysipèle *œdémateux*), sur laquelle le doigt produit une dépression.

Il existe en même temps que la fièvre, de la céphalalgie, des nausées, de l'agitation, quelquefois même du délire, lequel est assez fréquent dans l'érysipèle de la face, surtout lorsque l'exanthème envahit le cuir chevelu, délire dû à l'irritation sympathique ou par voisinage du cerveau, ou à une phlegmasie concomitante de cet organe par rétrocession métastatique de l'érysipèle, c'est-à-dire de l'inflammation de la peau.

C. La *durée* de l'érysipèle est variable ; s'il ne se développe qu'une seule plaque, elle n'est que de quatre ou cinq jours ; mais comme plusieurs plaques succèdent les unes aux autres, l'affection se prolonge en proportion du nombre de ces poussées érysipélateuses. Dans ces cas, on voit l'érysipèle envahir successivement les lèvres, le nez, les paupières, le cuir chevelu, souvent même descendre sur le cou et le tronc (érysipèle *ambulant*), laissant successivement les surfaces les premières envahies moins rouges, comme ridées, flétries et couvertes d'une espèce de desquamation.

D. Tel est l'érysipèle qui se montre le plus souvent. Mais il offre des variétés. En effet, 1° lorsque l'inflammation est très intense, l'épiderme est soulevé de place en place par de la sérosité, et il se forme alors de petites vésicules, des ampoules, quelquefois de véritables pustules qui se déchirent et donnent lieu à de petites croûtes dont la chute ne se fait guère attendre, (c'est l'érysipèle *phlycténoïde*). — 2° Au lieu d'être bornée à la peau, l'inflammation peut s'étendre au tissu cellulaire sous-jacent : il y a alors complication de phelgmon (érysipèle *phlegmoneux*) ; dans ces cas la peau est plus dure, plus tendue, la tuméfaction plus considérable, la rougeur ne disparaît plus

et médicaments, tels que moules, écrevisses, copahu, œufs de barbeau. Les excès, les émotions violentes peuvent encore produire cette maladie, qui accompagne souvent enfin le rhumatisme, la fièvre intermittente, l'embarras gastrique. Les enfants, les femmes et les sujets irritables en sont le plus souvent atteints.

B. Voici les *symptômes*. Quelques phénomènes précurseurs, tels que frisson, malaise, lassitude, mouvement fébrile, parfois nausées, vomissements, se montrent tout d'abord. Dès le deuxième jour, un prurit se manifeste en divers points du corps ; le malade se gratte et voit apparaître les plaques ci-dessus caractérisées. Ces élevures sont très fugaces à l'état aigu, car elles disparaissent parfois très rapidement. — Quelquefois l'éruption se montre *chronique* ; alors les plaques sont persistantes, dures, profondes comme dans l'erythème noueux ; elles sont parfois à l'état de tubérosités (urtic. *tubéreuse*) ; dans d'autres cas, elles reviennent par accès en s'accompagnant de fièvre (*fièvre intermittente ortiée*. Le pronostic n'est jamais grave.

1212. Le *traitement* se compose de *lotions avec l'eau blanche* ou un liquide légèrement acidulé ou alcalin ; *bains tièdes* simples ou alcalins, et *boissons rafraîchissantes*. Purgatif ou vomitif s'il y a embarras gastrique. — Dans l'état *chronique*, dépuratifs, amers, lotions de toutes sortes ; et même, quand la maladie est très rebelle, *arsénieaux* à l'intérieur.

Rougeole.

1213. La *rougeole* mérite deux définitions, et comme exanthème et comme fièvre éruptive (**1101**). L'exanthème consiste en de petites taches rouges, irrégulières, très légèrement saillantes, qui disparaissent vers le huitième jour et sont suivies d'une desquamation furfuracée, éruption précédée de fièvre, de larmoiement, de toux et de coryza. La rougeole, répétons-le, est une *fièvre éruptive* due à un principe contagieux, un virus spécial qui n'atteint ordinairement l'économie qu'une seule fois, quoiqu'il ne soit pas rare de voir des sujets contracter deux et même trois fois cette maladie. Elle affecte principalement les enfants, mais les adultes n'en sont pas à l'abri. Elle est contagieuse depuis le commencement de l'éruption jusqu'au quinzième et vingtième jour. Elle peut se montrer sporadique ou épidémique, règne souvent sous cette dernière forme au printemps

et à l'automne. L'inoculation paraît avoir été pratiquée avec succès au moyen du liquide emprunté aux taches morbilleuses ou aux larmes.

Symptômes. — Il faut distinguer : il y a d'abord la rougeole vulgaire, commune, puis les rougeoles anomales et les complications.

Rougeole vulgaire. — Elle se divise naturellement, comme toutes les fièvres éruptives, en trois périodes. — 1re *période*. Après une *incubation de quatre à quatorze jours*, le principe morbilleux produit ses effets : du malaise, des frissons, du coryza, une toux caractéristique, sèche, quinteuse, férine, avec enrouement, injection des conjonctives et larmoiement, des nausées, des vomissements et de la fièvre se manifestent ; quelquefois même de l'assoupissement, du délire, des convulsions s'ajoutent à ces phénomènes prodromiques précurseurs, qui vont en s'aggravant jusqu'au troisième ou quatrième jour, moment où l'éruption commence. — 2e *période*. L'éruption se montre d'abord à la face, au front, au cou, puis envahit successivement la poitrine, le ventre et les membres. Elle est caractérisée par de petites taches qui, d'abord semblables à des morsures de puces, s'élargissent bientôt, se confondent, et forment des plaques rouges irrégulières, légèrement saillantes entre lesquelles la peau saine conserve sa couleur naturelle. Au bout de 24, 36 ou 40 heures au plus elle est complète. Une fois la couleur des taches parvenue à sa plus grande intensité, la fièvre et les autres phénomènes diminuent ou cessent. Cependant la toux, la rougeur des yeux, le coryza, l'angine (car le mal de gorge est assez ordinaire), en un mot l'*état catarrhal* persiste. Vers le quatrième jour de l'éruption les taches palissent, prennent une teinte bleuâtre, et la fièvre tombe. — 3e *période*. Du neuvième au dixième jour de la maladie (vers le cinquième de l'éruption), il se fait une légère desquamation à la peau ; l'épiderme se sépare dans plusieurs points sous forme de lamelles furfuracées, la peau commence à s'humecter, à perdre sa sécheresse, et tous les symptômes disparaissent, à l'exception de la toux, qui persiste quelquefois pendant quinze jours ou trois semaines. Telle est la rougeole ordinaire, sans complication (rougeole *benigne*).

B. *Rougeoles anomales.* — La rougeole se complique quelquefois d'inflammation de quelque organe interne (*rougeole grave*) : alors sa marche est irrégulière. Ainsi la *bronchite* qui en

est la compagne, peut devenir tellement intense qu'elle entrave l'éruption, qu'elle en arrête le développement ou la fait rentrer ; il se peut aussi qu'une *pneumonie lobulaire* se déclare, que le canal intestinal ou le cerveau s'enflamme ; dans d'autres cas, c'est l'angine, la laryngite croupale, la coqueluche, etc., qui vient aggraver la maladie. Parlerons-nous des rougeoles dans lesquelles l'éruption se fait attendre cinq, six, huit jours sans grave complication ; des rougeoles *sans éruption ;* des rougeoles *sans catarrhe ;* des rougeoles *noires*, c'est-à-dire dont les taches se montrent livides, parce qu'elles se manifestent chez des individus affaiblis ? Toutes ces anomalies peuvent se rencontrer. Mais ce qu'il y a de plus grave, c'est que l'éruption disparaisse sous l'influence d'un refroidissement, d'un traitement perturbateur ou de quelque phlegmanie viscérale.

C. *Complications.* — L'ophthalmie chez les très jeunes enfants, la bronchite, la pneumonie, l'angine et la laryngite couenneuses, compliquent souvent la rougeole. Des furoncles, des otites, des blépharites, des affections scrofuleuses, la phthisie pulmonaire, peuvent aussi se déclarer à la suite de cette maladie. Par contre celle-ci a parfois une influence salutaire sur la marche de certaines affections chroniques comme les dartres, ou aiguës, comme les convulsions cloniques, etc. Il peut se manifester dans la convalescence de la rougeole, si elle est négligée, une anasarque, mais cela se voit moins souvent que dans la scarlatine.

1214. *Traitement.* — Lorsque la maladie est bénigne, régulière (et c'est le cas 95 fois sur 100) le séjour du lit dans une pièce où la température est douce, des *boissons pectorales*, adoucissantes (mauve, violette, bourrache) et la *diète* suffisent.

Si la fièvre est ardente, la respiration difficile, le pouls plein, résistant ; si, surtout, survient une complication inflammatoire, alors il faut recourir aux *sangsues* chez les enfants, à la *saignée* chez les adultes. L'apparition de l'exanthène fait cesser ces accidents, mais elle est souvent retardée ou empêchée par eux : il faut donc les combattre. Peut-être au contraire, le sujet est-il trop faible pour que cette éruption se fasse ? Cela est rare, mais quand cette circonstance se présente, on administre quelque potion stimulante ou sudorifique, contenant de l'*acétate d'ammoniaque*, par exemple.

A. L'exanthème peut disparaître brusquement ; le *bain chaud*,

les *cataplasmes sinapisés* promenés sur la surface du corps, les sudorifiques, seront alors mis en usage pour le rappeler. En même temps l'on combattra les complications : soit par exemple les symptômes cérébraux par des *sangsues* appliquées aux oreilles et des *révulsifs* aux extrêmités ; ceux du côté des bronches et des poumons par la *saignée*, le *kermès*, les *vésicatoires ;* la diarrhée par l'*opium* et les mucilagineux, etc. Quand on a affaire à un sujet faible, sans réaction vitale suffisante, le thé, l'ammoniaque, l'*esprit de Mindérérus*, doivent remplacer les émollients. — Heureusement ces cas sont exceptionnels ; mais quand ils se présentent, il ne faut agir que d'après les conseils d'un médecin éclairé.

B. Surveillez la convalescence, évitez le froid et les écarts de régime. Contre la toux persistante, vésicatoires volants, légers calmants ; vers la fin, un doux laxatif fait bon effet.

C. L'*isolement* doit toujours être opposé aux progrès de la contagion.

Roséole.

1215. La *roséole* est une éruption exanthématique de *taches rosées*, non proméminentes, discrètes, non accompagnées de bronchite comme dans la rougeole. Ces taches sont diversement figurées ; elles n'ont qu'une durée éphémère, mais généralement sont précédées et accompagnées d'un léger mouvement fébrile. Cette affection est contagieuse, jamais grave du reste. — N'exigeant que le repos et quelques boissons délayantes, nous ne dirons rien de plus de cette légère affection.

Il y a un grand nombre de roséoles accidentelles, sporadiques, qui surviennent dans le cours des rhumatismes, de la goutte, du choléra, de la syphilis, ou après l'ingestion de moules, etc. La roséole syphilitique réclame le traitement spécifique de la syphilis.

Scarlatine.

1216. La *scarlatine* est une affection exanthématique (**1206**) en même temps qu'une fièvre éruptive, caractérisée par une rougeur pointillée écarlate de toute la surface de la peau, accompagnée d'une angine particulière et de mouvement fébrile. Comme *fièvre éruptive* (**1202**), elle joint aux caractères ci-dessus celui d'être suivie d'une desquamation à la peau, et

comme effet final, dans bien des cas, la production d'une anasarque.

A. *Causes.* — Comme la rougeole, la scarlatine se transmet par contagion de son principe infectieux, et elle n'affecte qu'une seule fois le même individu. Elle atteint de préférence les enfants au-dessous de dix ans, mais les adultes n'en sont point exempts. Elle règne souvent épidémiquement, surtout au printemps et à l'automne. *L'incubation* n'est guère que de trois jours.

B. *Symptômes.* — Ils se divisent en trois périodes. — 1re *période.* Des frissons, de la fièvre, des nausées, des vomissements, du *mal de gorge* et divers accidents nerveux marquent le début. Ces prodrômes ne se montrent pas toujours réunis; mais le mouvement fébrile, le mal de gorge, la chaleur âcre, avec teinte animée de la peau, sont les plus constants ; ils vont en s'aggravant jusqu'au deuxième jour, où apparaît ordinairement l'exanthème.

2e *période.* Dès le second jour de l'apparition du mouvement fébrile, très souvent même à la fin du premier, la peau se couvre d'une rougeur générale formée de points très rapprochés ou de taches irrégulières, mal dessinées. L'éruption commence d'abord à la face, qui se tuméfie légèrement ; bientôt les petites taches s'étendent au cou, à la poitrine, aux membres, et, au bout de vingt-quatre heures, elles sont générales. Alors la peau est tendue, sensible, brûlante, prurigineuse, de couleur écarlate. L'éruption opérée, les symptômes généraux et la fièvre diminuent. Mais ils persistent encore à un certain degré, tandis que dans la rougeole le calme est plus parfait, une fois l'exanthème apparu. La muqueuse buccale et pharyngienne est très rouge, comme la peau. La douleur de gorge a augmenté; les amygdales sont gonflées, souvent recouvertes de plaques blanchâtres, pultacées ; les ganglions sous-maxillaires sont engorgés ; rarement on constate de la toux et du coryza, ce qui est le contraire dans la rougeole ; l'urine est rare, etc. L'exanthème est surtout prononcé au ventre, aux aines, aux plis des bras. Dans ces régions et au cou, principalement chez les enfants, apparaissent de petites vésicules, espèces de *sudamina* (**794**), qui caractérisent la scarlatine *miliaire.*

3e *période.* Vers le cinquième jour de l'éruption, la peau commence à pâlir, la fièvre tombe, le mal de gorge diminue ; au

huitième jour il n'y a plus de rougeur à la peau ; une *desquamation* la remplace, qui est tantôt à peine remarquée, tantôt au contraire se soulève par plaques épidermiques plus ou moins larges, très manifestes surtout aux pieds et aux mains, selon l'intensité de l'exanthème. Cette exfoliation se prolonge jusqu'au vingt-cinquième jour. La langue se dépouille et reste d'un rouge vif, ses papilles semblent mises à nu. Néanmoins, le mal de gorge n'a pas encore disparu entièrement. Souvent, à ce moment, il survient un redoublement de fièvre, des douleurs dans les membres et dans les jointures ; quelquefois une épistaxis ou une légère diarrhée précèdent l'entière guérison. — Telle est la scarlatine *régulière.*

C. Mais elle affecte très souvent une marche *anomale*, principalement dans certaines épidémies. Ici, en effet, le mal de gorge prédomine, et l'on voit survenir quelquefois une *angine couenneuse* ou *gangréneusè ;* l'éruption est difficile, partielle, impossible quelquefois, et des phénomènes généraux internes, compliqués de nausées, de vomissements, d'hémorragies, se manifestent. Il est une autre forme de la scarlatine, qu'on appelle *maligne*, *nerveuse*, où des symptômes encore plus graves ont lieu, tel que prostration, délire, coma ; l'éruption est alors irrégulière, livide, parsemée de *pétéchies*, de *sudamina*, d'ecchymoses ; les urines sont sanguinolentes, l'haleine fétide, le pouls petit et d'une fréquence extrême ; enfin la mort en termine la scène.

D. La scarlatine, aussi bien la bénigne que la maligne, peut se compliquer de phlegmasies internes, de pneumonie, d'entérite, lesquelles aggravent le pronostic. Elle est suivie très souvent, dans la convalescence, d'un *œdéme* à la face, aux extrémités, et qui s'étend progressivement à tout le tissu cellulaire (*anasarque*), et même à la plève, aux poumons, au péritoine, etc. Ces hydropisies, suites de la scarlatine, coïncident souvent avec les urines albumineuses (V. *Albuminurie*); mais ordinairement elles sont causées soit par l'action du froid, soit par le manque d'exhalation de la peau qu'occasionne la desquamation.

E. La scarlatine est donc une maladie plus sérieuse que la rougeole. Ces deux affections se distinguent l'une de l'autre : 1° par les prodrômes : mal de gorge dans la scarlatine, toux et larmoiement dans la rougeole ; 2° par l'époque de l'éruption : celle-ci apparaît le second jour au plus tard dans la première ;

le quatrième, cinquième ou sixième dans la seconde, à partir des phénomènes précurseurs ; 3° par les caractères de l'éruption : petits points granités ou plaques d'un rouge framboisé dans la scarlatine, taches rouges irrégulières dans la rougeole ; 4° par la desquamation : très remarquable dans la scarlatine, à peine signalée dans la rougeole. Les complications et les accidents sont plus faciles à se produire dans la scarlatine que dans la rougeole. Outre l'anasarque, l'hydropéricarde et l'ascite, cette affection peut être suivie d'un rhumatisme articulaire généralisé (*rhumatisme scarlatineux*).

1217. *Traitement.* — Il est presque nul dans les cas bénins et à marche régulière : diète, repos au lit, chaleur douce, pédiluves, boissons *délayantes* ou *acidulées*, cela suffit. Comme on ne sait, dès le début, à quelle fièvre éruptive, à quelle maladie on aura affaire, il vaut mieux conseiller les *infusions pectorales*. La *saignée* n'est utile que quand la réaction est vive, le sujet fort, le pouls plein et dur.

A. Si l'angine est très intense, on doit appliquer des *sangsues* au cou, employer des *gargarismes émollients*, auxquels on ajoute vers la fin un peu d'acétate de plomb (eau d'orge 120, alcool 15, vinaigre 8, acétate de plomb 0,5). Dans les cas où la faiblesse du sujet ne permettrait pas de tirer du sang, il faudrait recourir aux *révulsifs* (vésicatoires aux jambes ou à la nuque), aux *purgatifs* si le canal intestinal n'est point enflammé. L'angine se montre-t-elle gangréneuse (ce qu'on reconnaît à l'inspection de la gorge et à la fétidité de l'haleine), on conseille les *gargarismes antiseptiques* et les *toniques* à l'intérieur (décoction de quinquina, eau vineuse, etc.).

Contre la *scarlatine maligne*, dans la forme nerveuse surtout, l'art est presque toujours impuissant. *Toniques*, *révulsifs*, *purgatifs* (10 centigr. de calomel de deux en deux heures); *assa fœtida*, *camphre*, *musc* (toutes les deux heures une pilule avec 10 centigr. de musc et 1 centigr. d'opium, alternant avec le calomel) ; *bains frais*, avec ablutions froides, etc., tout cela peut trouver des indications spéciales. — Si l'exanthème ne sort pas, on peut faire sur la peau des *lotions excitantes* avec l'huile de moutarde (h. ess. de moutarde 5 ; alcool 100).

B. La *convalescence* doit-être surveillée. Il faut éviter le froid, rétablir les fonctions de la peau au moyen des bains et des frictions ; recourir aux diurétiques en cas d'hydropisie, surtout

aux ventouses sur la région rénale, si l'on soupçonne une néphrite albumineuse. Le régime sera approprié à l'état du malade.

C. *Prophylaxie.* — Outre l'*isolement* des malades et leur éloignement du foyer d'infection, on conseille de donner chaque jour aux enfants, pendant tout le temps de l'épidémie, quelques petites doses de *belladone* (6 à 8 gouttes de teinture, ou bien 2 à 4 gouttes d'une solution de 10 centigram. d'extrait de cette plante dans 30 gram. d'eau de cannelle); ou bien encore la *teinture d'atropine* (1 goutte pour les jeunes enfants, dans un demi-verre d'eau sucrée ; 2 gouttes pour les enfants de dix ans). — La contagion peut se faire tant que la desquamation cutanée n'est point terminée.

Pellagre. — Mal de la rose.

1218. La *pellagre* est un exanthème squameux occupant les parties du corps habituellement découvertes, accompagné de dérangement des fonctions digestives, de trouble du système nerveux et des facultés intellectuelles. C'est une affection générale, une nosohérine, et non une fièvre éruptive. Un champignon parasite, le *verdet* qui atteint le maïs, en est la *cause* efficiente. C'est en effet dans les contrées où l'on fait grand usage de cette céréale, comme le Milanais, le royaume Lombardo-Vénitien, la province de Côme, les Asturies, que règne souvent épidémiquement cette affection. En France, dans le département des Landes, de l'Aude, de la Gironde, on en voit quelques cas, depuis qu'on y fait un usage trop abondant de farine de maïs (Th. Roussel). Le misère, les fatigues excessives, sont ses causes prédisposantes.

Symptômes. — La maladie est ordinairement annoncée par des douleurs dans les membres et des troubles nerveux divers.

Puis, l'érythème se montre aux parties exposées au soleil ; la peau devient rouge, tuméfiée, le siège d'un prurit et d'une desquamation écailleuse, qui dure tout l'été pour s'améliorer pendant l'hiver : il y a du malaise, de la diarrhée, avec stomatite, état scorbutique des gencives, ecchymoses, disséminées, faiblesse dans les extrémités inférieures, douleurs le long de la colonne vertébrale, vertiges, éblouissements, tristesse. Le pouls est en général très ralenti.

Après un ou plusieurs mois de durée, l'érythème change d'as-

pect, l'épiderme s'exfolie, se fendille ; la maladie s'amende, mais elle revient l'année suivante au printemps, et, après plusieurs récidives, elle reste permanente ; alors la diarrhée, l'état scorbutique atteignent le plus haut degré d'intensité ; il survient de la tristesse, des hallucinations, une tendance au suicide, et les malades succombent aux lésions intestinales ou cérébrales qui se sont produites, ou au marasme.

Le *traitement* est inconnu. Mais il en est autrement de la *prophylaxie*, qui consiste dans l'éloignement des causes, dans l'usage d'aliments salubres, etc. Le maïs n'est pas malfaisant, pourvu qu'il ne soit pas atteint par le *verdet*, lequel se développe principalement dans les années très pluvieuses. C'est aux gouvernements à procurer de l'aisance, du travail aux malheureux réduits à se nourrir de substances avariées et toxiques comme le verdet.

Acrodynie

Il a régné à Paris en 1828-29, une affection de la peau épidémique dont la nature offrait une certaine analogie avec la pellagre, sauf la gravité moindre, mais qui fut ignorée. C'étaient des picotements et des douleurs aux mains et aux pieds, des soubresauts musculaires, avec érythème et desquamation aux extrémités, œdème, diarrhée, fièvre. — Boissons acidulées, bains, opium à l'intérieur, tels sont les seuls moyens employés.

AFFECTIONS VÉSICULEUSES (VÉSICULES).

1219. On nomme *vésicules*, en pathologie, de petits soulèvements de l'épiderme causés par un liquide séreux plus ou moins transparent qui ne tarde pas, à devenir opaque, et qui tantôt est résorbé, tantôt se concrète sous forme de petites croûtes ou écailles, tantôt enfin s'épanche sur la surface cutanée après déchirure spontanée ou provoquée de la vésicule.

Les affections vésiculeuses sont la *miliaire*, l'*eczéma*, l'*herpès* et la *gale*. Leur origine, leurs symptômes, leur marche sont très différents, car la miliaire est une fièvre éruptive, l'eczéma et l'herpès sont des dartres, et la gale est due à un petit insecte. Elles ont cela de commun qu'elles donnent lieu à un prurit très incommode.

Miliaire. — Suette miliaire.

1220. Commençons par distinguer la miliaire de la suette

miliaire. La *miliaire* consiste dans une éruption de petites vésicules semblables à des *sudamina* (**794**), qui se manifestent en général dans diverses circonstances où des sueurs copieuses ont lieu, et qui ne paraissent être qu'un épiphénomène, sans gravité par lui-même, ce qui la sépare des *sudamina*. Les femmes en couches qui suent beaucoup, offrent souvent cette éruption, laquelle apparaît aussi dans toutes les maladies où des transpirations très abondantes se manifestent à titre d'effet critique.

1120 *bis*. *La suette miliaire* est une sorte de *fièvre éruptive* dont le symptôme principal consiste dans les sueurs excessives, avec éruption miliaire, et accompagnée d'un sentiment d'étouffement. Cette affection est-elle due à un principe infectieux, comme le sont la rougeole et la scarlatine? Cela est probable : cependant sa propriété contagieuse est révoquée en doute par plusieurs médecins, hormi le cas où elle règne à l'état d'épidémie, cas du reste qui est le plus fréquent. La suette atteint tous les âges, mais plutôt les adultes que les enfants. Elle reste à l'état sporadique et endémique dans quelques lieux où elle a sévi épidémiquement.

A. On trouve dans la suette, comme dans les autres fièvres éruptives, les trois périodes : prodromes, éruption, desquamation. Mais la maladie se montre *bénigne* ou *maligne*. — Décrivons d'abord la première. — 1re *période*. Du malaise, de la lassitude, des douleurs articulaires, de la céphalalgie, une chaleur brûlante et de l'anorexie précèdent l'invasion, qui quelquefois est brusquement annoncée par des sueurs abondantes, accompagnées d'un sentiment de constriction à l'épigastre, de palpitations, d'une vapeur chaude enveloppant tout le corps, de tendance à la syncope. La fièvre est modérée, mais elle présente des exacerbations; le pouls est large, l'urine rare et foncée, la langue blanche. — 2e *période*. Du deuxième au troisième jour, le malade accuse des picotements sur tout le corps; c'est l'éruption qui commence. Elle se montre sous deux formes : ou bien elle consiste en une multitude de *petites taches irrégulières* rappelant celles de la rougeole, mais offrant à leur centre un point saillant, dur, formé par une petite vésicule pleine d'un liquide transparent (miliaire *rouge*) ; ou bien ce sont des *vésicules diaphanes* disséminées sur la peau exempte de rougeur et qui accompagnent quelque affection générale (miliaire *blanche*), forme dont nous avons parlé en premier lieu. L'éruption miliaire

devient générale, sauf la figure qu'elle respecte. Elle ne se fait pas simultanément partout; au contraire, plusieurs éruptions apparaissent successivement, toutes marquées par un redoublement dans les sueurs, qui ruissellent en quelque sorte, et par l'oppression. Les vésicules sont visibles à l'œil nu, ou elles ne le sont qu'à la loupe. La *peau est rugueuse*, comme chagrinée. Lorsque l'éruption est complète, les sueurs diminuent, mais la fièvre et la constriction épigastrique persistent encore. — 3e *période*. Vers le troisième jour de leur apparition les petites élevures se rident, la rougeur de la peau pâlit et tous les symptômes cèdent. La desquamation commence du septième au huitième jour et dure encore plusieurs semaines, alors que la convalescence est très avancée. Telle est la miliaire *bénigne*.

B. Mais la maladie se montre quelquefois *maligne :* c'est quand elle se complique de *phénomènes nerveux*, tels que délire, coma, convulsions, syncopes, et d'*inflammation interne* des poumons, des intestins, de la vessie. Son pronostic est alors très grave, surtout dans certaines épidémies; la mort peut survenir dans les premiers jours.

La suette existe souvent sans éruption. — Il est beaucoup plus rare de rencontrer la fièvre miliaire sans sueurs.

1221. *Traitement*. — Il est expectant dans les cas bénins comme dans les autres fièvres éruptives (**1203**). Mais certains symptômes doivent préoccuper; ce sont l'oppression, la céphalalgie, les troubles nerveux; contre le premier, *révulsif* aux extrémités et éméto-cathartique ; contre le second, *sangsues* à la base du crâne; quant aux accidents cérébraux, ils réclament les *antispasmodiques* et les *vésicatoires*. Tel est le fond de la thérapeutique. S'il y avait rémittence ou mieux intermittence, le *sulfate de quinine* serait utilement employé.

Du reste, aucune méthode uniforme de traitement n'est applicable à la suette miliaire : tantôt elle cède au régime diététique seul (cas bénins), tantôt elle appelle des moyens énergiques (forme maligne). Les *vomitifs*, employés à titre de méthode générale au début, ont donné de très bons résultats dans les épidémies de 1849 et 1854 en Picardie (Foucart). Ce médecin s'est élevé contre la mauvaise habitude ou le préjugé qui règne dans les campagnes relativement à la pratique de surcharger les malades de couvertures, ce qui augmente l'étouffement et la faiblesse. — L'*ipécacuanha* est le remède par excellence de la suette ; il

doit être donné dans toutes les formes et à toutes les périodes de la maladie. (Bouchut.)

Les écarts de régime amènent des rechutes qui sont, heureusement, sans gravité le plus souvent.

Gale.

1222. La *gale* est une affection à la peau caractérisée par de petites vésicules transparantes, très prurigineuses, qui se développent sur une partie plus ou moins étendue des téguments et qui sont dues à la présence d'un insecte microscopique, l'*acarus*. Cette maladie n'est ni une dartre ni une fièvre éruptive, puisque son origine est exclusivement externe, palpable.

L'acarus, *cause* de la gale, ne se trouve pas dans la vésicule; il faut le chercher dans le fond d'un sillon blanchâtre qui en part et que le petit animal trace sous l'épiderme où il n'est visible d'ailleurs qu'à une forte loupe. Cette particularité, qu'on avait oubliée, explique pourquoi tant de tentatives pour trouver l'*acarus scabiei* étaient demeurées infructueuses, et pourquoi son existence a été de longtemps niée. — La gale est excessivement contagieuse, l'acarus est l'agent de cette contagion, qui a lieu par contact et que favorise l'état de moiteur de la peau. La gale peut-elle se développer spontanément sous l'influence de la misère et de la malpropreté ? Non, il faudrait pour cela que la génération spontanée de l'acarus fût démontrée.

A. Cinq ou six jours après la contagion chez les enfants, quinze ou vingt chez les adultes, la maladie se déclare sur le point contagionné, qui est le plus souvent la main. Les malades ressentent une démangeaison incommode, exacerbante, et bientôt apparaissent de petites saillies pointues, rouges chez les sujets sanguins, de la couleur de la peau chez les débiles, présentant presque aussitôt le caractère vésiculeux. L'éruption se remarque principalement dans l'intervalle des doigts, au pli du coude, de l'aisselle, et sur le ventre ; les vésicules sont tantôt très petites (*gale miliaire* ou *grattelle*), tantôt plus volumineuses (*grosse gale*); mais dans tous les cas le prurit est intense et bientôt l'action des ongles altère, fait disparaître les caractères primitifs à l'éruption : si bien que quand le médecin est consulté, il trouve ordinairement, au lieu de vésicules distinctes, des petites croûtes ou points rouges de sang coagulé. Dans les cas anciens, ce sont des boutons, des pustules qui constituent non pas la gale, mais

une complication : toutefois, des vésicules récentes et intactes se montrent habituellement aux environs de ces éruptions boutonneuses.

On comprend, par conséquent, que le diagnostic soit quelquefois difficile puisque, d'une part, la recherche du ciron est longue et incertaine, et que, d'un autre côté, l'éruption, modifiée par les ongles, peut être confondue avec l'eczéma, le prurigo et le lichen. Le vulgaire s'imagine que le médecin qui, à première vue, ne se prononce pas sur la nature de la maladie n'est pas suffisamment *savant*. Il se trompe : celui qui hésite est le plus instruit, car il réfléchit à ce qu'il fait, comprend les difficultés, se recueille pour les surmonter, tandis que l'ignorant, le charlatan tranche les difficultés à tort et à travers vis-à-vis du monde, pour avoir l'air *subtil*.

B. Il n'y a qu'une espèce de gale, et elle guérit facilement, sans laisser de suites fâcheuses. Les *gales rentrées n'existent pas :* si des accidents se sont montrés dans ces maladies, ils étaient dus aux complications, aux affections intercurrentes ou aux traitements incendiaires mis en usage pour les guérir.

1223. *Traitement.* — Il ne se compose que d'applications externes, c'est-à-dire de pommades, lotions ou fumigations, dites *antipsoriques*. Le *soufre* fait ordinairement la base de ces préparations, quoique beaucoup d'autres substances détruisent aussi l'acarus. Les topiques les plus employés sont : la *pommade soufrée* simple (axonge 30, fleur de soufre 10 à 15); la *pommade sulfuro-alcaline* (axonge 30, soufre 8, carbonate de potasse ou de soude 4); la *pommade d'Helmérich* (même formule que la précédente) ; la *poudre de Pyhorel* (sulfure de chaux, 2 grammes mêlés à de l'huile d'olive pour une friction, deux frictions pareilles chaque jour). Les *lotions de Dupuytren* (sulfure de potasse 90, eau 500, acide sulfurique 4) sont aussi très employées. — La *pommade citrine*, très usitée dans les campagnes, est dangereuse à cause du mercure qu'elle contient. Les solutions narcotico-âcres et caustiques sont moins efficaces et ont des inconvénients. Il est une foule d'autres remèdes que nous pourrions citer, mais ils ne valent pas les formules simples et peu coûteuses que nous venons d'indiquer. — Les *bains simples, savonneux* ou *sulfureux*, les soins de propreté surtout, ne doivent pas être négligés pendant le traitement, dont la durée moyenne est de douze jours environ.

Un *traitement efficace* prompt, facile et peu coûteux est celui-ci : d'abord une friction générale au savon noir d'une demi-heure ; immédiatement après, bain simple d'une demi-heure, dans lequel la friction se continue ; puis au sortir du bain, friction générale pendant une demi-heure avec le sulfure de chaux; enfin lavage de tout le corps à l'eau tiède. Durée du traitement, deux heures.

Eczéma. — Dartre

1224 L'*eczéma* (de *ecxein*, bouillonner) est une inflammation vésiculeuse de la peau caractérisée par une *éruption de vésicules* très petites, prurigineuses, agglomérées sur une surface rouge, et promptement suivies d'écailles fines ou d'excoriations; pas de fièvre ni symptômes généraux. Cette affection est de la nature des *dartres* dont il existe tant de variétés (**1204**), et ses *causes* sont les leurs. Elle peut se développer sur toutes les régions du corps, mais elle affecte de préférence les parties les plus pourvues de follicules, comme le cuir chevelu, les oreilles, le scrotum, etc.

A. *Symptômes* — L'eczéma se montre aigu ou chronique. Dans l'eczéma *aigu*, l'éruption est tantôt sans rougeur, sans inflammation cutanée, simulant ou compliquant la gale dans l'intervalle des doigts (eczéma *simple*) ; tantôt elle apparaît sur une surface rouge et tuméfiée, avec des vésicules discrètes ou confluentes qui se rompent et fournissent une humeur âcre, laquelle s'écoule en partie et donne lieu à des petites *écailles* (eczéma *impétigineux*) ; cette dernière forme passe ordinairement à l'état chronique. — Les vésicules eczémateuses sont rarement visibles, d'abord parce qu'elles sont très petites, mais surtout parce qu'elles se rompent promptement et qu'elles sont remplacées par des excoriations superficielles d'où suinte une sérosité qui, en se desséchant, donne lieu à de petites écailles sans cesse renaissantes.

B. L'*eczéma chronique* est remarquable par l'aspect rouge, tendu et luisant de la peau, qui ressemble parfois à la surface d'un vésicatoire, et par des gerçures ou excoriations entremêlées de petites écailles ou croûtes jaunâtres, minces et adhérentes (*dartre furfuracée*) ; dans d'autres cas, enfin, par un suintement séreux, etc. En effet, l'eczéma se présente rarement avec des vésiculcs intactes ; presque toujours des excoriations humides, de petites écailles furfuracées, ou de petites squames croûteuses sont là qui obscurcissent le diagnostic. Dans tous les cas, les

démangeaisons sont vives, exacerbantes, et la maladie est rebelle aux traitements et de longue durée.

C. Au *cuir chevelu*, où il existe fréquemment, l'eczéma simule la teigne ; il y constitue même une forme de cette dernière, désignée par Alibert sous le nom de *teigne muqueuse*, fournissant une exhalation séro-purulente, abondante, d'une odeur nauséabonde qui colle les cheveux. Ceux-ci peuvent tomber, mais l'alopécie n'est, dans ce cas, que momentanée, tandis qu'elle est définitive dans la teigne *faveuse*.

D. L'eczéma est encore fréquent à *la face :* il occupe surtout les environs de l'oreille, le conduit auditif externe (*otite sèche*) ; quelquefois les paupières (*ophthalmie dartreuse*), les lèvres, etc.

E. Aux *organes génitaux* l'eczéma se développe sur le scrotum, le pénis, la partie interne des cuisses chez l'homme ; aux grandes lèvres, au mont de Vénus, dans le vagin chez la femme. Chez l'un et l'autre sexe, les démangeaisons provoquent quelquefois des désirs factices, le priapisme, la nymphomanie. L'eczéma occupe encore souvent le pourtour de l'anus, le mamelon, etc.

1225. *Traitement.* — A l'*état aigu* et *simple*, cette dartre n'exige que des soins de propreté, des applications *émollientes*, des *cataplasmes de fécule*, des bains et des *boissons rafraîchissantes*. Une *saignée* générale peut être utile en cas d'inflammation vive, étendue, accompagnée de pléthore. Il faut insister sur le régime, les émollients et quelques *laxatifs*.

A. Dans l'eczéma *chronique*, le traitement est plus compliqué et moins efficace. Il faut débuter encore par les *émollients* (fomentations mucilagineuses, bains, boissons tempérantes), par les *tisanes acidules ;* quelques laxatifs ou *purgatifs* sont nécessaires aussi. Ensuite on emploie les *eaux sulfureuses* naturelles à l'intérieur, puis les *bains alcalins* ou sulfureux, seuls ou alternés avec les *bains gélatineux* ou amidonnés. D'autres fois les *douches de vapeur* simples ou sulfureuses conviennent mieux. Plus tard on met en usage les diverses *pommades dartreuses* (V. ce mot), dont les plus utiles sont celles qui ont pour base le *goudron*, l'acétate de plomb, le *calomel*, le précipité blanc. Une solution de calomel à la vapeur (eau de guimauve 30, calomel 4) produit de bons effets dans les dartres humides ; l'*huile de cade* en topique est avantageuse quand la sécrétion a notablement diminué.

On calme le prurit à l'aide de *lotions acidules astringentes* ou *narcotiques* (eau de son vinaigrée, eau de chaux, eau de Gou-

lard; solution de sulfate d'alumine, de sous-carbonate de potasse, ou de cyanure de potassium ; pommade opiacée ou camphrée). Quand l'eczéma est peu étendu, on peut *cautériser* la surface, ou bien encore le couvrir d'un vésicatoire.

B. Lorsque la dartre résiste, on a recours à des moyens plus énergiques, tels que la *teinture de cantharides*, la *solution de Fowler* ou celle de *Pearson* (V. *Arsenic*) ; mais ces remèdes sont d'un emploi qui exige une grande surveillance.

Un changement de régime, d'habitudes, de climat, d'état moral, voilà qui réussira quelquefois mieux que tous les traitements médicamenteux.

Herpès et Zona.

1226. Le mot *herpès* (de *erpéin*, ramper) a été employé pendant longtemps comme synonyme de *dartre*. C'est à cause de cela que les dartres sont encore désignées par l'expression d'*affections herpétiques*. Depuis Willan, on entend par *herpès* une éruption de vésicules rassemblées en groupes circonscrits et bien distincts les uns des autres, sur une base enflammée, éruption en général bénigne et de courte durée, bien que de petites croûtes succèdent au dessèchement ou à la rupture des vésicules, éruption enfin dépourvue de symptômes fébriles. — Ses *causes* consistent dans la malpropreté, un dérangement des fonctions gastriques, l'action du froid, l'insolation, une vive émotion, un accès de fièvre. Elle n'est pas contagieuse.

A. *Symptômes*. — L'éruption est annoncée par une sensation de cuisson ou de fourmillement à l'endroit où elle doit se faire ; presque aussitôt ou dès le lendemain apparaissent des points rouges, suivis bientôt de vésicules plus ou moins nombreuses, diversement groupées. Le liquide transparent qu'elles renferment se trouble du quatrième au cinquième jour, devient purulent et se dessèche en croûtes bleuâtres qui tombent en laissant une empreinte rougeâtre. Tantôt il n'existe qu'un seul groupe de vésicules, simulant ou non des espèces d'anneaux de formes mal déterminées ; tantôt il y en a plusieurs. La maladie est sans gravité et dure peu, en général, ce qui est bien différent quand il s'agit des vésicules de l'eczéma.

B. L'herpès se montre souvent aux lèvres (*herpès labialis*), à la suite d'une fièvre éphémère, dont il est un phénomène critique, que le vulgaire exprime par ces mots : la *fièvre a jeté aux lèvres*

cet herpès est encore l'effet du froid. Il n'exige aucun traitement.

C. L'herpès se développe aussi sur la peau ou la muqueuse du prépuce (*herpès præpucialis*) : dans ce dernier cas, il y a cuisson, chaleur prurigineuse, rougeur autour de la couronne du gland, quelquefois même de petites ulcérations qu'il ne faut pas prendre pour un chancre ; et quand l'affection passe à l'état chronique, elle altère la souplesse du prépuce, en retrécit l'ouverture et devient cause de phimosis (Voy.)

Traitement. — Lotions et bains émollients ; boissons acidules. Dans le cas d'*herpès prepucialis*, laver le prépuce avec de l'*eau blanche* légère ; couvrir les ulcérations avec de la charpie râpée ou une pommade astringente, etc.

D. Trois autres variétés doivent être mentionnées à part, parce qu'elles sont la conséquence du développement sous la peau, d'un parasite végétal appelé *tricopkyton*. Ce sont l'*herpès circinnatus*, qui se présente sous la forme de petites taches circulaires n'offrant des vésicules que sur leur circonférence ; l'*herpès iris*, dont les taches se disposent en anneaux concentriques d'un rouge de moins en moins foncé du centre à la circonférence ; enfin l'*herpès tonsurant*, variété contagieuse la plus rebelle et qui a été confondue avec les *teignes*.

1227. *Zona* ou *zoster*. — L'herpès *zona* est caractérisé par des groupes plus ou moins nombreux de vésicules siégeant sur une base enflammée, occupant un côté du tronc, où elles sont disposées en manière de *demi-ceinture*. Cette forme se montre plutôt chez les hommes que chez les femmes, est assez rare et affecte principalement les individus âgés ou affaiblis.

Le *zona* est ordinairement précédé par du malaise, du trouble dans les organes digestifs (inappétence, embarras gastrique). — Puis des picotements et des cuissons se font sentir à l'endroit où doit s'effectuer l'éruption, qui commence en effet par des taches rouges, bientôt surmontées de vésicules, dont les unes acquièrent un volume assez considérable. Ces vésicules deviennent opalines au bout de cinq à six jours ; les unes se flétrissent d'autres se déchirent et laissent à nu le corps muqueux de la peau excoriée ; dans la plupart des cas, des croûtes minces se forment, qui, quand elles tombent, découvrent des excoriations ou des ulcérations assez lentes à se cicatriser. Alors la peau n'est plus rouge, elle est plutôt brunâtre ou violacée. — La maladie dure

de un à trois septenaires. — Son caractère le plus remarquable, c'est de faire éprouver des élancements douloureux, longtemps même après la cicatrisation des ulcérations. Du reste elle n'est pas grave.

1228. *Traitement* — Repos, *bains* tièdes, *boissons acidules*, un peu d'opium à l'intérieur si la cuisson éloigne le sommeil, voilà qui suffit. Les topiques sont plus nuisibles qu'utiles. On panse les ulcérations avec du *cérat opiacé* ou *saturné*. Il faut tonifier les vieillards affaiblis ; administrer un purgatif doux lorsqu'il y a état saburral des premières voies, etc. Contre les élancements consécutifs, qui sont parfois si persistants, le *vésicatoire* appliqué sur le siège même du mal est le meilleur topique.

AFFECTIONS BULLEUSES (*Bulles*)

1229. Les *bulles*, *ampoules*, *phlyctènes*, sont des soulèvements de l'épiderme du volume d'un pois à un œuf, dus à l'épanchement d'un fluide séreux ou séro-purulent. Les causes en sont très diverses, tant internes qu'externes. En effet il se forme des bulles à la surface des érysipèles intenses, des brûlures au deuxième degré, sous l'action des vésicatoires, etc. Mais ce n'est pas de celles-là, qui ne sont que des symptômes, que nous voulons parler, c'est du *pemphygus* et du *rupia*, seules affections bulleuses essentielles ou proprement dites.

Pemphygus.

1230. Le *pemphygus* (de *pemphyx*, bulles) est caractérisé par l'éruption d'une ou plusieurs bulles, plus ou moins volumineuses à base enflammée, qui se déchirent facilement et laissent après elles des excoriations ou des croûtes minces, suivies d'une tache ou coloration livide assez persistante à la peau. — Ses *causes* sont peu connues : on remarque seulement qu'il affecte de préférence les sujets affaiblis par la misère, les privations, la débauche, l'âge avancé. Il peut se montrer aussi chez les individus les plus forts et les mieux portants, mais alors sa durée est plus courte. Il y a un pemphygus symptomatique.

A. *Symptômes.* — La maladie est aiguë ou chronique. Dans le pemphygus *aigu* il n'y a qu'une ou deux taches rouges qui se couvrent de bulles ; ces espèces d'ampoules ne sont pas toujours remarquées parce qu'elles sont bientôt déchirées ou à peine saillantes. Plus ou moins grosses et nombreuses sur une même

plaque érythématheuse, elles se rident, se flétrissent au bout de quelques jours, sont ordinairement suivies par d'autres, toujours accompagnées de prurit.

B. Le pemphygus *chronique*, bien plus fréquent, est caractérisé par des éruptions successives de petites taches rouges sur les lesquelles une bulle s'élève. Celle-ci, petite d'abord, grossit bientôt. Son liquide transparent se trouble, devient rougeâtre. Du deuxième au troisième jour les bulles se déchirent, l'épiderme se roule autour. Il se forme des croûtes brunes ou jaunâtres qui découvrent plus tard des excoriations ou des taches lie de vin très persistantes. La maladie se montre sans fièvre ordinairement; cependant, dans les cas anciens elle est inquiétante, non par elle-même, mais parce qu'elle accuse un état de détérioration de l'économie.

C. *Traitement.* — Régime diététique, boissons *délayantes* ou *acidules; bains*, lotions narcotiques, cela suffit pour le pemphygus aigu. — Il faut ajouter à ces moyens, dans l'état chronique, les *bains alcalins*, les *toniques*, les *amers* et les *ferrugineux*, le sirop d'arséniate de soude à l'intérieur, pourvu toutefois que cet état ne soit pas entretenu par une irritation gastro-intestinale, cas où il faudrait employer au contraire le régime lacté et toutes les précautions hygiéniques. — Traiter la syphilis, s'il y a lieu.

Rupia.

2231. Le *rupia* (de *rupos*, ordure) est une affection de la peau caractérisée par une éruption sur une base enflammée de *bulles* isolées, aplaties, remplies d'un liquide séreux, lequel passe bientôt à l'état purulent ou sanguinolent, se concrète sous forme de *croûtes épaisses*, auxquelles succèdent des *ulcérations* plus ou moins profondes.

C'est principalement chez les enfants et les vieillards affaiblis qu'on observe cette maladie.

Traitement. — Provoquez la chute des croûtes au moyen de *cataplasmes* et de *bains;* lavez les ulcérations avec un *liquide chloruré ;* pansez-les avec un onguent digestif ; *cautérisez* avec la pommade au proto ou au deuto-iodure de mercure (Biett) ; mais, avant tout, améliorez la constitution du sujet cacochyme.

AFFECTIONS PUSTULEUSES (*Pustules*)

1223. Les *pustules* sont de petites tumeurs ou plutôt des éle-

vures arrondies, circonscrites, à base plus ou moins dure, formées au sommet par l'épanchement d'un liquide purulent qui soulève l'épiderme; liquide qui se resorbe, mais le plus souvent se concrète sous forme de croûtes d'un aspect particulier, lesquelles sont suivies de taches livides, d'excoriations et plus tard de cicatrices. — Le vulgaire appelle généralement *bouton* toute petite tumeur circonscrite, suppurante ou non; pris dans ce sens, cette dénomination s'applique nécessairement à des *pustules*, à des *papules*, et des *tubercules*.

Les affections pustuleuses proprement dites sont au nombre de sept : *variole*, *vaccine*, *acné*, *mentagre*, *impétigo*, *ecthyma* et *porrigo* ou *favus*. De ce nombre, deux offrent les caractères des *fièvres éruptives ;* les autres sont des *dartres*. Il y en a trois de contagieuses. Il n'est point question ici des pustules vénériennes, dont nous parlerons à l'article *Syphilis*.

Variole. — Petite vérole.

1233. La *variole* (de *varus*, bourgeon, ou *varius* tacheté) est une éruption fébrile, une *fièvre éruptive* (**1202**) caractérisée à la peau par des élevures dures et pointues, qui bientôt se convertissent en pustules *ombiliquées*, lesquelles suppurent, sèchent et laissent après elles des taches ou des cicatrices indélébiles. Originaire de l'Asie centrale, cette maladie a été importée en Afrique par les Sarrasins, et en Europe par les Croisés.

A. *Causes.* — La contagion en est peut-être la cause unique. Elle agit par voie de contact direct ou indirect et par inoculation. Le principe infectieux (virus) peut se transporter d'un lieu à un autre, où il atteint les individus non vaccinés. Il n'exerce son action qu'une seule fois, du moins avec intensité, sur le même individu, et il attaque indistinctement tous les âges, quoique plus particulièrement les sujets au-dessus de six ans. La variole règne à l'état sporadique, mais le plus souvent à l'état d'épidémie, principalement au printemps et en été. La contagion est surtout facile dans la période de suppuration et de dessiccation. Bénigne chez celui-ci, la maladie peut être confluente chez un autre, sans que la forme transmise conserve ses caractères propres.

B. *Symptômes.* — On les divise en plusieurs périodes dites d'incubation, d'invasion, d'éruption, de suppuration et de desquamation. A partir du moment où le principe contagieux, qui

probablement est dû a un corpuscule-germe (Pasteur) a frappé l'économie, il s'écoule cinq à huit jours selon les uns, dix à vingt selon d'autres, sans que la santé éprouve le moindre dérangement : c'est la période d'*incubation*. — Celle d'*invasion* s'annonce par des frissons, de la céphalalgie, de la fièvre, du mal de gorge, des nausées, des vomissements, parfois du délire, du coma, et des convulsions, mais le signe le plus constant, peut-être, consiste dans des *douleurs lombaires* plus ou moins vives. Ces symptômes ne se montrent pas toujours réunis ; leur nombre et leur intensité ne présagent rien d'absolument certain sur la violence qu'aura l'éruptio.

Du troisième au quatrième jour, à partir des prodromes, l'éruption commence, sous la forme de petites taches ou points rouges, apparaissant d'abord sur le front, les joues, le cou, la poitrine, puis le ventre et les membres. Au centre des taches se dessine une élevure papuleuse, pointue, qui grossit peu à peu. Voilà donc l'éruption, elle est *discrète* ou *confluente* (1202). Dans le premier cas, les papules sont peu abondantes, disséminées ; elles deviennent proéminentes, vésiculeuses au sommet, renfermant un liquide citrin, et vers le quatrième jour de leur apparition, elles se changent en *pustules*, lesquelles offrent une dépression *ombiliquée* au centre, avec une auréole inflammatoire assez étendue à leur base.

Dans le second cas, c'est-à-dire dans la forme *confluente* les papules devenues pustules se confondent en groupes plus ou moins étendus, toute la figure semble recouverte d'une pellicule blanchâtre presque uniforme ; et la dépression ombiliquée disparaît dans les pustules confondues les unes dans les autres.

L'éruption s'étend jusque dans la bouche, le pharynx et le larynx, déterminant une gêne considérable de la déglutition et de la respiration, de l'enrouement, du ptyalisme, etc. — A mesure qu'elle se développe, la fièvre et les accidents prodromiques se calment et leur rémission dure, jusqu'au cinquième ou sixième jour de la période d'éruption.

A celle-ci succède la *suppuration*. La tuméfaction des téguments augmente, les pustules grossissent encore et se remplissent d'une humeur purulente. La fièvre qui s'était calmée après l'éruption, redouble sous l'influence de ce travail de suppuration (*fièvre secondaire*) ; alors la céphalalgie, la dyspnée augmentent, il survient quelquefois de l'agitation, du délire ; la peau

est tuméfiée, rouge, le visage est déformé, hideux à voir. Dans les cas graves, il se manifeste du délire, du coma, et la mort termine la scène.

La période de *dessiccation* commence vers le huitième ou le neuvième jour dans la variole *discrète* ou commune. Tantôt les pustules se déchirent et le pus se concrète au contact de l'air ; tantôt elles se rident et se convertissent en une croûte brunâtre sous laquelle un sentiment de tension et de prurit se manifeste. Les croûtes tombent du quinzième au vingtième jour de la maladie, laissant à leur place des taches de couleur vineuse qui se dissipent plus tard, et des cicatrices indélébiles. — Dans la variole *confluente*, les pustules, confondues et ulcéreuses, détruisent le derme, ce qui est suivi de brides, de *cicatrices couturées* qui défigurent les malades.

1233 *bis*. *Varioles anomales*. — Des accidents de plusieurs sortes peuvent se montrer dans chaque période, mais c'est surtout dans celle de dessiccation qu'on les observe. Avant l'éruption, des phlegmasies viscérales (pleurésie, pneumonie) sont à craindre : outre leur danger propre, elles s'opposent au libre développement des pustules, qui paraissent alors comme flétries, affaissées. Après l'éruption, ce sont des symptômes de résorption purulente, des frissons, de l'oppression, du délire, du coma, du dévoiement, la sécheresse de la langue, etc. Une otorrhée, la surdité, une ophthalmie rebelle, l'opacité de la cornée, la cécité, des abcès nombreux, la phthisie, une diarrhée interminable due à des ulcérations du colon, peuvent être l'effet de la variole grave étendue aux muqueuses. Dans certains cas, les plus graves de tous, les pustules se remplissent d'un sang noir ; des pétéchies apparaissent qui témoignent d'une profonde altération du sang ; dans d'autres circonstances, l'éruption manque tout à fait.

La variole est donc une maladie très sérieuse. L'âge adulte, la vieillesse, l'état puerpéral, la faiblesse de la constitution aggravent le *pronostic*. Avant la découverte de la vaccine, elle enlevait à elle seule la quatorzième partie de l'espèce humaine. Dans de certaines épidémies elle tue un malade sur quatre. Quand se manifestent des hémorragies, des défaillances, l'affaissement des pustules, le délire, le coma, des symptômes ataxiques, on peut considérer ces symptômes comme du plus fâcheux augure. Les femmes grosses qui en sont atteintes avortent pres-

que toutes et meurent ordinairement après. La mort arrive le plus souvent le sixième ou le huitième jour.

Cependant la variole, comme les autres fièvres éruptives, *lorsqu'elle est bénigne, régulière, se termine favorablement* dans presque tous les cas.

La variole peut être heureusement modifiée par la *vaccine* pratiquée même dans les périodes d'incubation et d'éruption. Les deux éruptions (variole et vaccine) s'influencent mutuellement, en se développant simultanément ou l'une après l'autre.

1234. *Traitement.* — Lorsque la variole affecte une marche *régulière*, qu'elle se montre *discrète*, on se borne à l'*expectation* (**1203**). Des boissons adoucissantes, des gargarismes émollients, la diète, cela suffit. Cependant quand au début, la fièvre est intense, le pouls dur, le sujet jeune et robuste, il peut être utile de pratiquer une *saignée* pour opérer une détente, faciliter et modifier en même temps l'éruption. Celle-ci se fait-elle trop lentement ou tardivement, il faut explorer tous les organes, afin de découvrir la cause de cette *irrégularité*, qui consiste presque toujours en une phlegmasie interne, laquelle doit être combattue par les *antiphlogistiques*, la saignée, les cataplasmes, etc. Lorsque la lenteur de l'éruption tient à un défaut de réaction plutôt qu'à une complication interne, *les bains chauds*, simples ou de vapeur, les sinapismes, l'*acétate d'ammoniaque* à l'intérieur (8 à 16 grammes dans la tisane) sont administrés, dans le but d'exciter la peau. Rien d'efficace à employer contre le délire et les convulsions, symptômes à peu près toujours mortels. Dans la *forme adynamique* avec prostration, affaissement des pustules, état ataxique, on doit administrer les *toniques* (tisane de quinquina, eau rougie).

A. Quand les pustules sont en suppuration, que la tuméfaction est considérable, on a conseillé, pour prévenir la résorption purulente et l'érosion de la peau, de percer le sommet des boutons avec une lancette et d'absterger avec soin la matière qui s'en écoule.

B. Pour éviter tout à la fois la suppuration et les cicatrices, on a proposé de *cautériser les pustules* avec le nitrate d'argent en nature ou en solution. Mais il n'est pas possible d'employer ce moyen pour toutes les pustules. L'*emplâtre de Vigo cum mercurio* dont on couvre la figure a paru arrêter le travail de

suppuration, sans offrir les mêmes inconvénients. — Pendant la *dessiccation*, on empêchera les malades de se gratter, car ils rendraient les cicatrices encore plus couturées. — Entretenir la propreté des linges, surveiller le régime pendant la convalecence, voilà des précautions à ne pas négliger.

Quant à la *prophylaxie*, c'est à la *vaccine* qu'il faut demander le moyen de la mettre en pratique.

Varioloïde. — Varicelle.

1235. La *varioloïde* est une variole modifiée, atténuée, très bénigne, qui se manifeste ordinairement chez les sujets vaccinés ou qui ont eu déjà la variole, alors que sévit une épidémie de variole. Prodromes très peu marqués; éruption de pustules très disséminées, rares, petites, sans rougeur ni gonflement de la peau à la base, acuminées ou aplaties, restant pour la plupart à l'état de *vésicules;* pas de fièvre. La période de dessiccation arrive promptement. La durée de la maladie est en tout de six à huit jours. Pronostic favorable. — Traitement très simple : repos, régime diététique, boissons douces.

1236. La *varicelle* tient le milieu entre la variole bénigne et la varioloïde. Les vésicules sont grosses et comme *pustuleuses :* le fluide des boutons devient purulent et se convertit en croûtes légères, brunâtres, qui tombent vers le dixième jour. La démangeaison est plus vive que dans la variole, les croûtes sont plus larges. L'éruption est souvent successive sur diverses parties du corps. Beaucoup de pathologistes pensent que la varicelle ne ressemble en rien à la variole. Elle se développe en effet malgré la vaccine. — *Traitement* simple : repos, boissons douces (mauve, violette, gomme). On peut alimenter de bonne heure les malades.

La varioloïde et la varicelle (celle-ci moins sûrement) sont préservatrices de la variole.

Vaccine.

1237. Pour prévenir la variole et en arrêter les ravages, les Orientaux conçurent l'idée d'inoculer l'humeur pustuleuse de cette affection aux individus qui ne l'avaient pas eue, afin d'en empêcher le développement ou d'en rendre la terminaison plus favorable. La *variole inoculée* diffère par sa marche de la va-

riole naturelle : l'éruption qu'on a provoquée par l'inoculation, et qui paraît du deuxième au troisième jour, est souvent suivie, vers le deuxième, d'une éruption générale, discrète et bénigne, accompagnée de quelques symptômes fébriles légers. L'une des deux éruptions peut manquer.

L'inoculation intentionnelle variolique était suivie en Europe depuis 1675, en France depuis le commencement du XVIIIe siècle, lorsque Jenner, en Angleterre, découvrit en 1798 la vertu préservatrice du *vaccin*.

Le *vaccin primitif* provient d'une humeur contenue dans des pustules particulières qui se développent sur le pis de la vache, les Anglais lui donnent le nom de *cowpox* (de *cow*, vache, et *pox*, variole). Ces pustules sont dues, croit-on généralement, à la contagion des *eaux aux jambes* du cheval. Inoculé dans de bonnes conditions le cowpox se reproduit indéfiniment : de là le vaccin qui se recueille dans les pustules de la vaccine. — Le vaccin qui provient d'un enfant syphilitique est accusé de transmettre la syphilis. Le fait est exceptionnel toutefois ; mais on peut éviter le danger d'avoir un vaccin virulent en ayant soin de recueillir l'humeur vaccinale pure, c'est-à-dire en évitant d'y mêler du sang de l'enfant. Le sang seul serait contaminé, et le vaccin marcherait pur et sans mélange.

Le *vaccin de génisse* ne paraît pas réunir les qualités du vaccin qui a passé par l'organisme humain. Le sujet vaccinifère doit avoir trois mois, car, avant cet âge, les accidents syphilitiques congénitaux ne se sont pas encore manifestés ; puis, nous le répétons, on évitera de mêler sur la lancette du sang au vaccin que l'on recueille.

Le vaccin *recueilli* doit être emprunté aux boutons d'une vaccination bien réussie, vers le huitième jour environ; toutefois, le virus vaccin se montre plus énergique au septième qu'au neuvième jour. On l'inocule de *bras à bras*, en en chargeant la pointe d'une lancette qu'on introduit immédiatement sous l'épiderme, ou après l'avoir gardé en provision entre deux plaques de verre, entourées d'une feuille de plomb qui le met à l'abri de l'action de l'air : dans ce dernier cas, on le délaie avec une goutte d'eau, puis on l'inocule ainsi qu'il vient d'être dit. On fait ordinairement trois piqûres à chaque bras. Si le sujet est une fille, il faut n'en faire qu'une ou deux et assez bas, afin que dans l'âge adulte la robe décolletée ne découvre pas les cicatrices. On

peut vacciner les enfants dès l'âge d'un mois, de trois semaines, de quinze jours même, s'il y a danger à attendre, à cause d'une épidémie de variole régnante.

A. Voici comment se comporte la bonne vaccine, la *vaccine vraie :* Après l'inoculation trois jours se passent sans qu'on observe rien (*incubation*). A la fin du troisième jour ou le quatrième, une petite élevure rouge apparaît ; le cinquième, ce point grossit et devient le siège de prurit ; le sixième, l'élevure s'élargit, s'aplatit, s'*ombilique* à son centre, blanchit ; le septième ou le huitième jour, c'est une pustule entourée d'une auréole rouge ; au neuvième, le bouton vaccinal est complètement développé, l'auréole est plus étendue ; il y a de l'inflammation, du malaise, un peu d'agitation, une légère fièvre ; aux onzième et douzième jours la dessiccation s'opère : la croûte tombe vers le vingt ou vingt-cinquième, et laisse une cicatrice indélébile.

Dans la *vaccine fausse*, qui n'est pas préservatrice, les boutons apparaissent, au contraire, dès le lendemain ou le surlendemain de l'inoculation ; les pustules s'élèvent rapidement, ne sont point ombiliquées, sont au contraire pointues, jaunâtres au sommet, et s'ouvrent à la moindre pression. Cette vaccine n'est pas préservatrice.

B. La *vaccination* ne réussit pas chez les sujets déjà vaccinés ou qui ont eu la variole. Elle est souvent accompagnée d'éruptions pustuleuses d'apparence et de nature vaccinales, appelées *vaccinelles*, susceptibles d'être inoculées. Lorsqu'elle ne se développe pas chez ceux qui n'ont été ni vaccinés, ni atteints de petite vérole, c'est que ces sujets sont inaptes à contracter la maladie contre laquelle on veut les prémunir, qu'ils sont réfractaires aux virus variolique et vaccinal. Un *seul bouton* de vaccine vraie, légitime, suffit pour préserver de la variole ; mais le succès est encore plus sûr avec plusieurs boutons de bon aloi.

C. La vaccine ne met à l'abri de la variole que pour un temps limité ; il est avéré en effet que beaucoup de sujets vaccinés sont atteints de cette maladie. Le conseil de recourir à la *revaccination* est donc prudent. Toutefois, les individus vaccinés qui ont dépassé l'âge de trente-cinq ans peuvent s'en dispenser, non que nous prétendions qu'ils soient *absolument* inaptes à contracter de nouveau la variole ; mais celle-ci dans ce cas est presque toujours bénigne après une vaccination bien réussie.

D. Le vaccin jeune, c'est-à-dire recueilli de bonne heure, est généralement le plus actif, et ses effets sont d'autant plus sûrs que le bouton qui le fournit contient moins d'humeur. Le vaccin que l'on prend sur les jeunes enfants est plus sûr dans son action que celui provenant de personnes âgées. Il n'y a pas plusieurs qualités de vaccin ; ce virus marche seul, et celui qu'on retire d'un enfant fort ou faible, scrofuleux ou même atteint d'éruption syphilitique, a la même efficacité, s'il a été bien recueilli et conservé sans mélange de sang. C'est une erreur, un préjugé très enraciné, de croire qu'on peut inoculer par voie de vaccination les maladies dont est atteint le sujet qui a fourni le vaccin: les scrofules, les dartres, la syphilis constitutionnelle ne peuvent être transmises que par génération (1). Le vaccin agit ou n'agit pas : dans le premier cas, il est *bon* et ses effets sont toujours identiques ; dans le second cas, il est *mauvais* parce qu'il n'a pas donné lieu aux pustules vaccinales caractéristiques, qui sont les seules préservatrices de la variole. On comprend néanmoins les appréhensions des parents.

Acné. — Couperose.

1238. L'*acné* (de *acnê* vigueur, parce que la maladie coïncide généralement avec une constitution robuste) et une phlegmasie pustuleuse de la peau, dans laquelle les pustules ont pour siège des follicules sébacés et une base dure qu'environne une auréole rosée ou livide. Ce sont des boutons disséminés sur les joues, le nez, le front, quelquefois sur le tronc et le cou. — Cette affection ne se montre que dans l'âge adulte, plus souvent chez les femmes que chez les hommes. Elle se rattache fréquemment aux évolutions organiques qui se produisent vers l'âge de puberté. — Trois variétés à décrire ici.

A *Acné simple.* — Il est constitué par des pustules isolées, en nombre variable, qui se développent les unes après les autres sur le front, la face et les épaules, chez les jeunes gens, les jeunes filles particulièrement, sous l'influence de la continence ou d'une irrégularité de la menstruation. Ces *boutons*, comme on les

(1) Cette proposition paraît infirmée par les faits qui ont été produits devant l'Académie de médecine par M. Depaul, et qui ont fait le sujet d'une très longue discussion. Ces faits ont été exagérés peut-être ; mais il n'est guère permis de nier que le virus vaccin recueilli sur un enfant syphilitique, puisse communiquer la syphilis. La précaution d'éviter le sang en recueillant sur les boutons le vaccin, est le moyen de préserver de la syphilis, car le vaccin reste lui-même; c'est le sang, le pus ou la sérosité qui l'acompagne qui recèle tout autre principe.

appelle, sont suivis de taches violacées, de petites indurations, quelquefois de petites croûtes, et presque toujours entremêlés de tannes.

B. *Acné indurata.* — Dans cette forme, les pustules sont plus volumineuses, la base en est indurée ; la suppuration s'établit lentement, et il reste une induration du derme dont la teinte violacée persiste très longtemps.

C. *Couperose* (*acné rosacea*).— C'est là la maladie cutanée qu'on remarque principalement chez les femmes à l'époque du retour d'âge, et chez certains hommes adonnés aux alcooliques, aux travaux excessifs de l'esprit. Elle est caractérisée par une coloration rosée du visage, avec une éruption de petites pustules successives, accompagnées d'un sentiment de tension et de chaleur qui augmente après le repas et sous l'action du chaud et du froid. Elle finit quelquefois par altérer les traits en hypertrophiant la peau, le nez, qui devient bourgeonnant, etc. Chez les jeunes sujets, la couperose ne forme que des *rougeurs* passagères mais très difficiles à éviter.

1239. *Traitement.* — *Acné simplex :* régime doux, bains, laxatifs, *lotions* mucilagineuses rendues plus tard légèrement *astringentes.* — Contre les indurations chroniques de l'*acné indurata*, lotions *sulfureuses* ou avec de l'eau distillée de lavande additionnée d'un peu d'alcool, ou encore avec une *solution de sublimé* (eau 10, sublimé 0,25) ou enfin avec (eau de Cologne 100, bichlorure de mercure 10, dont on verse une cuillerée dans 500 gr. d'eau chaude). Les *pommades* résolutives au *calomel* au *protoodure de mercure*, à l'*iodure de soufre*) peuvent être employées en onctions sur les parties rouges et boutonnées ; sans négliger l'administration des sulfureux à l'intérieur.

La couperose est le plus souvent au dessus des ressources de l'art. Les malades doivent éviter le brusque passage du froid au chaud et *vice versa ;* faire des *onctions douces* avec quelques cosmétiques, la crème, etc.; plus tard, lotions *astringentes*, solution de sulfate de fer en topique. (V. *Mentagre.*) Il n'est pas rare de voir la maladie disparaître d'elle-même au moment où quelque modification physiologique importante, s'opère comme l'établissement ou la cessation de la menstruation.

Mentagre. — Sycosis. — Acné mentagra.

1240. La *mentagre* a été considérée comme une variété de

l'acné. Mais elle en diffère essentiellement par sa *cause*, qui consiste dans la présence d'un champignon microscopique, le *tricophyton tonsurans*, dans les follicules pileux où sa végétation entretient le mal.

Cette affection qui, comme son nom l'indique, occupe le menton, est caractériée par l'éruption successive de très-petites pustules acuminées, avec tension, chaleur prurigineuse, quelquefois avec gonflement de la peau et des ganglions sous-jacents, légère exfoliation épidermique. Un poil de barbe traverse ordinairement chaque bouton ou petite tumeur. La maladie dure très longtemps et se montre rebelle à la thérapeutique.

Traitement : Lotions émollientes, boissons délayantes, *purgatifs* salins. Dans l'*état chronique*, lotions et *onctions résolutives ;* douches de vapeur aqueuse. Dauvergne a conseillé les lotions avec une *solution de sulfate de fer* (20 à 50 gr. pour 200 d'eau distillée, dont il met deux à trois cuillerées dans un verre d'eau tiède). On doit couper la barbe avec des ciseaux au lieu du rasoir.

Mais le plus sûr *traitement* consiste dans l'*épilation* faite avec une pince et immédiatement suivie de *lotions de sublimé* (1 gr. pour 100 gr. d'eau), lesquelles ont pour effet de détruire le champignon parasite.

Impétigo

1241. Le mot *impétigo* désignait autrefois différentes éruptions dartreuses ; mais Willan d'abord, Biett et Cazenave ensuite, ont restreint sa signification et l'ont appliqué à une affection de la peau caractérisée par l'apparition de très petites pustules, non contagieuses, suivies presque aussitôt de croûtes épaisses, rugueuses, jaunâtres ou verdâtres. — L'impétigo se développe sous l'influence des *causes* générales des dartres, telles que la prédisposition diathésique, le contact de substances irritantes (**1205**), etc.

Symptômes. — Suivant que les pustules forment des groupes, ou se montrent disséminées çà et là, la maladie reçoit l'épithète de *figurata* ou de *sparsa*. Dans tous les cas, elle ne se manifeste guère que sous forme *croûteuse*, attendu que les petites pustules s'ouvrent presque aussitôt après qu'elles se sont développées et que leur humeur se concrète.

A. L'impétigo *figurata* se montre particulièrement au visage, dont il occupe un point plus ou moins circonscrit, unique ou

multiple. Les croûtes sont jaunes ou verdâtres, plus ou moins épaisses ; elles recouvrent une surface enflammée d'où suinte, après leur chute, un liquide séro-purulent qui les renouvelle : chaleur à la peau, tension et surtout prurit. — Cette affection est très fréquente chez les enfants de un à quatre ans, souvent ils ont le visage entièrement recouvert d'un masque croûteux, que le vulgaire appelle *croûtes de lait*, *gourmes* (**1246**), mais qui doit porter le nom d'impétigo *larvalis*.

B. L'impétigo *sparsa* occupe plus particulièrement les membres, le cou, le dos, le pli des articulations, etc. ; aux membres, les croûtes acquièrent une épaisseur considérable, et s'étendent quelquefois de façon à enveloper la jambe, par exemple, comme ferait une écorce (impét. *scabida*).

C. Nous devons signaler l'impétigo *granulata* ou *teigne granulée*. Cette variété se développe au cuir chevelu chez les enfants lymphatiques ; elle donne lieu à ces croûtes peu étendues, isolées, qui agglutinent les cheveux par paquets, et que le vulgaire appelle *galons* ; ne pas la confondre toutefois avec la teigne proprement dite (**1244**), dont elle diffère essentiellement.

1242. *Traitement*. — Dans les premiers temps de la maladie, *lotions émollientes* avec l'eau de son, le lait tiède, l'eau de laitue, la crème ; cataplasmes de fécule. Lorsqu'il existe des croûtes (ce qui est l'ordinaire), on commence d'abord par les faire tomber au moyen d'applications huileuses ou de *cataplasmes* ; puis on emploie les lotions ci-dessus pour éteindre l'inflammation. Ce résultat étant obtenu, on met en usage les *lotions alcalines* (sous-carb. de soude 8 à 16, eau 500) ; les *pommades résolutives* (oxyde de zinc 1, axonge 30 ; — acétate de plomb ou calomel à la dose de 1 à 2 par 30 gram. d'axonge). Si la maladie est chronique, rebelle, on a recours aux *bains sulfureux*, aux pommades sulfuro-alcalines, à la *cautérisation* par le nitrate d'argent, ou au moyen du *proto-nitrate de mercure* en pommade, etc.

On prescrira à l'intérieur les *eaux sulfureuses*, les *amers*, quelques *purgatifs* ; les *toniques* chez les vieillards, les *anti-scrofuleux* chez les enfants lymphatiques. (V. *Gourmes*.)

Ecthyma.

1243. L'*ecthyma* (d'*ecthuein*, faire irruption) est une maladie

pustuleuse de la peau, caractérisée dès le début par des pustules assez volumineuses, larges, enflammées à leur base, disséminées, qui donnent lieu ensuite à des croûtes brunâtres ou verdâtres, épaisses, dont la chute découvre une tache rouge avec cicatricule au centre. Cette affection est de la nature des *dartres* (**1204**) ; mais elle est souvent due à des *causes* externes, telles que irritations de la peau, maniement de substances pulvérulentes, etc.

A. L'ecthyma est aigu ou chronique. Quand il est *aigu*, c'est-à-dire de courte durée, cas où il est de cause externe, les pustules croissent et suppurent assez vite, s'accompagnant de douleurs lancinantes, et se convertissent en *croûtes*, qui tombent au bout de 8 à 15 jours.

Mais le plus souvent l'affection est *chronique*, presque toujours due alors à une altération des humeurs, à un état cachectique. Les enfants et les vieillards dont la constitution est détériorée y sont le plus exposés. Ordinairement plusieurs éruptions se montrent l'une après l'autre, et prolongent considérablement la durée de la maladie. Les croûtes adhèrent fortement à la peau, dans laquelle elles sont comme enchâssées. Chez les vieillards elles sont persistantes, suivies d'*ulcérations* parfois difficiles à guérir.

B. *Traitement.* — Contre l'ecthyma *aigu* les délayants, les bains frais et un régime doux suffisent ordinairement. — Quant à l'ecthyma *chronique*, c'est autre chose ; il faut avoir en vue surtout l'état général de la constitution, ordonner tantôt les *rafraîchissants*, tantôt les *toniques* ou les amers, suivant les circonstances. Après la chute des croûtes, il faut lotionner les ulcérations avec une *solution de chlorure de chaux* (chlorure de chaux liquide) ; ou bien, en cas de douleurs vives, avec une *décoction narcotique*. Le vin mieillé convient lorsqu'il y a aspect blafard des surfaces malades. Enfin, si la guérison se fait trop attendre, on *cautérise* légèrement ces dernières.

Porrigo. — Favus. — Teigne. — Teigne faveuse.

1244. Le *porrigo* (mot latin qui signifie crasse de la tête) est une maladie pustuleuse du cuir chevelu, essentiellement contagieuse, dont les pustules, très petites et comme *enchâssées dans l'épiderme*, donnent lieu presque aussitôt après leur éruption à des croûtes jaunâtres d'un caractère particulier. Cette

définition s'applique à la *teigne* proprement dite, le favus. Car d'autres maladies dartreuses siégeant au cuir chevelu, l'*eczéma* chronique, l'*impétigo*, le *psoriasis*, par exemple, ont aussi reçu le nom de *teignes;* mais ces dernières diffèrent du *favus* en ce qu'elles ne sont pas contagieuses et ne produisent pas l'altération des bulbes pileux et la perte définitive des cheveux, outre qu'elles offrent des caractères physiques distincts.

Ajoutons de suite que la teigne vraie, le *porrigo est causé par la présence d'un parasite végétal*, et que toutes les maladies du cuir chevelu entretenues par l'*achorion*, le *tricophyton*, le *microsporon* sont des teignes ayant chacune un aspect différent.

A. *Causes.* — La teigne peut-elle s'engendrer spontanément sous l'influence de la malpropreté et de la misère? Oui, si l'on admet avec Pasteur, que le corpuscule germe ou champignon parasite répandu dans l'atmosphère s'abat et se développe sur le cuir chevelu préparé à le recevoir. Autrement, la spontanéité n'existe pas. Mais la maladie trouve un sol propice surtout chez les enfants faibles et lymphatiques. Elle se transmet presque toujours d'ailleurs par contact immédiat ou médiat, par les coiffures, peignes, brosses, etc., qui ont servi aux sujets teigneux. Cette affection, nous le répétons, est due à un végétal parasite (l'*achorium schœnleini* ou le *microsporon*) dont le développement, favorisé par un certain état maladif de l'économie, constitue la lésion caractéristique. (V. *Parasites.*)

B. *Symptômes.* — La teigne présente quatre variétés. La première, type du genre, et due à l'*achorion*, est le *favus* ou teigne *faveuse*, ainsi dénommée à cause de la ressemblance de ses croûtes avec des rayons de miel. Elle est caractérisée par des *croûtes d'un jaune clair*, isolées ou agglomérées en larges incrustations, qui conservent des *dépressions* caractéristiques, et qui exhalent une odeur aussi repoussante que leur aspect. Au-dessous d'elles existent des excoriations superficielles dont le suintement reproduit promptement et indéfiniment de nouvelles croûtes. La maladie siège spécialement dans les follicules pilifères ou bulbes des cheveux, dont elle altère profondément la vitalité. Aussi l'alopécie est-elle presque inévitable lorsque l'affection est étendue et de longue durée. Les démangeaisons (prurit) sont vives ; il y a des engorgements aux ganglions lymphatiques du cou, lesquels sont improprement appelés *glandes* par le vulgaire.

C. La seconde variété est le porrigo *scutulata* ou teigne *alvéolaire*, ainsi nommée de ce que les pustules, réunies en cercle, donnent lieu à des croûtes disposées circulairement, et forment des écussons ou des anneaux réguliers ; toutefois, on ne rencontre ordinairement que des moitiés ou des quarts de cercles brisés par l'action des ongles. Ces croûtes n'offrent pas les dépressions ou godets de celles du favus ; elles ressemblent plutôt à du mortier brisé.

D. La *teigne tondante* est caractérisée par une surface arrondie noirâtre, chagrinée, dépouillée de cheveux comme par la tonsure, pouvant durer très longtemps, mais n'amenant pas la calvitie.

E. La *teigne décalvante* (*porrigo decalvans*) est due à la présence du *microsporon furfur*. Les cheveux tombent sur différents points sans aucune maladie apparente du cuir chevelu ; la peau du crâne reste glabre, lisse, brillante ; une alopécie définitive en est la suite, si on ne l'arrête pas à temps.

La teigne ne s'accompagne pas de symptômes généraux, mais les enfants qui en sont affectés offrent un caractère particulier de faiblesse, d'atonie. Cette maladie n'est grave que par sa longue durée et la perte des cheveux qu'elle occasionne.

1245. *Traitement.* — Il se compose presque exclusivement de *moyens externes*, sauf le *régime* qui doit être *analeptique*, *tonique*. Il faut couper les cheveux très court, les raser si cela se peut, et *faire tomber les croûtes* au moyen d'applications de cataplasmes et de lotions émollientes. Leur chute laisse à nu des surfaces rouges, siège de l'éruption et du suintement. Cela fait, on cherche à calmer la phlegmasie du cuir chevelu à l'aide de *cataplasmes de fécule*, de *lotions mucilagineuses* ; puis on lotionne fréquemment avec une *eau alcaline*, de l'*eau savonneuse* par exemple.

Très rarement ces moyens suffisent, à moins qu'il ne s'agisse de la teigne tondante, la moins rebelle. Aussi devient-il nécessaire de faire tomber les cheveux, afin d'en modifier plus facilement les bulbes qui paraissent être le siège du champignon parasite, cause de tout le mal. On employait autrefois dans ce but la *calotte de poix*, mais on y a tout à fait renoncé. Aujourd'hui on se sert de moyens moins douloureux, tels qu'une *pommade alcaline* (axonge, 30, sous-carbonate de soude 8) ; une *solution de sulfate de potasse* (5 gr. pour 500 gr. d'eau), avec laquelle

on lave souvent le cuir chevelu. D'autres ont recours à l'*épilation :* ils arrachent les cheveux un à un en se servant d'une pince à mors. Les frères Mahon employaient une poudre très efficace, dont leurs successeurs font encore un secret, et qui est à peu près ainsi composée, pense-t-on : chaux vive 120, charbon en poudre 8 ; on en jette une pincée dans les cheveux, qui tombent ; après leur chute on frictionne avec : axonge 120, soude du commerce 0,60, chaux éteinte 4. — L'*huile de Cade* est très préconisée aussi (axonge 64, huile de Cade 45, essence d'anis 6 gouttes, pour onctions deux fois par jour). Bazin s'attache à détruire le végétal parasite, après l'épilation, au moyen de la *lotion parasiticide* que voici : eau 500, sublimé corrosif 3 à 5.

Dans tous les cas le traitement est long et exige des pansements renouvelés et faits avec soin.

Gourmes. — Teignes.

1246. Ces dénominations vagues désignent des maladies cutanées très différentes les unes des autres ; une grande confusion règne encore sur le véritable sens qu'on doit leur donner. —Les *gourmes*, chez les enfants, consistent tantôt dans un *eczéma du cuir chevelu*, tantôt dans un *impétigo larvalis*. Nous n'avons donc rien de mieux à faire que de renvoyer le lecteur à l'histoire de ces affections. Toutefois quelques remarques sont utiles.

Quelle que soit leur nature, les éruptions suintantes et croûteuses de l'enfance tiennent quelquefois à une *diathèse* (diathèse de suppuration) dont l'explosion se fait au grand avantage de la santé générale, et qu'il faut se garder de guérir trop vite. Dans d'autres cas c'est le contraire : l'affection cutanée détermine des accidents, tels que fièvre, dépérissement, diarrhée, etc., et il importe de la combattre le plus tôt possible.

L'*impétigo larvalis* est plus ou moins étendu à la face et au cuir chevelu ; il cause de vives démangeaisons qui excitent les petits malades à se gratter au point d'arracher les croûtes et de provoquer des suintements sanguinolents ; les parties atteintes exhalent une odeur fade, nauséabonde. Il survient souvent, comme complication, des engorgements des ganglions du cou (vulg. *glandes*), des ophthalmies, des otites. La maladie n'est point contagieuse ; elle peut durer plusieurs mois, un an et même davantage, reparaissant souvent aux endroits qu'elle avait déjà abandonnés.

Lorsque le prurigo résiste à ces divers moyens, on fait des frictions douces avec les *pommades* au calomel (axonge 30, calomel 4), au goudron (axonge 30, goudron 4 à 6), au soufre, etc. (V. *Gale*). On peut ajouter un peu de camphre ou d'opium à ces topiques pour calmer le prurit. La guérison est difficile à obtenir : il faut revenir aux émollients, aux sulfureux, aux dépuratifs, aux bains et ne pas se lasser. Pendant tout le temps du traitement, s'abstenir de boissons alcooliques et de nourriture échauffante.

Le prurigo des régions anale, scrotale et génitale (prur. *podicis*, *scroti*, *pudendi*) réclame les cataplasmes émollients frais, ceux à la fécule de pommes de terre, les bains de siège, les lotions narcotiques fraîches, les douches gélatino-sulfureuses, les fumigations cinabrées, etc.

Lichen. — Strophulus.

1251. Le *lichen* est une maladie de la peau caractérisée par des papules très petites, le plus souvent agglomérées et accompagnées d'une vive démangeaison. — Ses *causes* sont généralement les mêmes que celles assignées aux affections dartreuses (**1022**, A), au prurigo notamment.

A. *Symptômes.* — Le lichen offre deux variétés principales. — La première est le lichen *simplex :* papules de la grosseur d'un grain de millet, agglomérées le plus souvent sur les mains, la face, le tronc : à l'état *aigu* elles sont rouges ; mais à l'état *chronique* (forme la plus commune), elles sont de la couleur de la peau, accompagnées d'un *prurit intense*, d'un épaississement de la peau et d'une légère exfoliation. — L'autre variété est le lichen *agrius*, ses papules sont rouges et reposent sur un fond érythémateux qui s'étend au delà de l'éruption. Le prurit es exacerbant ; les malades se frotttent avec ou contre les corp les plus durs. Les papules déchirées fournissent un suintemen qui se dessèche en petites squammes. La maladie, sans être absolument grave, est incommode et rebelle ; elle peut à la longu troubler les grandes fonctions de l'économie.

B. Outre ces deux variétés principales, on distingue encore 1° le lichen *strophulus*, qui affecte spécialement les enfants à l mamelle ; il consiste dans une éruption de papules plus roug ou plus pâles que la peau, et dont la durée n'est pas très longue il n'est incommode que par le prurit qu'il produit ; — 2° l

lichen *urticans*, dû à des papules saillantes, volumineuses, entourées d'une auréole rosée, rappelant les élevures de l'urticaire (**1211**), et se montrant chez les enfants, surtout pendant l'été. — On donne le nom de *gale des épiciers* à des groupes de papules lichénoïdes qni siègent aux mains chez les individus maniant différentes substances irritantes.

1252. *Traitement.* — Il ne diffère pour ainsi dire pas de celui du prurigo (**1250**) : Boissons *acidulées*, *bains frais*, alimentation *rafraîchissante ;* lotions et fomentations mucilagineuses ; quelques *purgatifs* doux. Dans les cas anciens, frictions légères avec une pommade alcaline (axonge 30, soufre 4, sous-carb. de potasse 2), ou celle au calomel (axonge 30, calomel 4), ou enfin celle-ci : axonge 30, deuto-iodure de mercure 0,50. Si l'éruption est peu étendue, on peut *cautériser* avec le nitrate d'argent, ou appliquer un *vésicatoire.* — On modère le prurit au moyen de lotions diverses, vinaigrées ou alcalines (V. *Prurit de la vulve*). — Le lichen qui se rattache à l'infection syphilitique réclame le traitement spécifique.

AFFECTIONS SQUAMMEUSES (*Squammes*).

1253. On appelle *squammes* (de *squama*, écaille) des lamelles grisâtres, friables, plus ou moins minces ou épaisses et adhérentes, qui se forment à la surface de la peau malade. Considérées en général, ces sortes d'*écailles* succèdent tantôt à des vésicules, tantôt à des pustules ou même à des papules. Dans les affections squammeuses proprement dites, elles résultent d'une exhalation morbide de l'épiderme.

Ces affections sont : le *psoriasis*, la *lèpre*, le *pityriasis*, l'*ichthyose*.

Psoriasis.

1254. Le *psoriasis* est une inflammation chronique de la peau caractérisée par des plaques de formes et de dimensions variables, composées de squammes minces, d'un aspect blanchâtre nacré, et qui durent longtemps, sans symptômes généraux.

A. Les *causes* de cette maladie sont peu connues : les privations, la misère, le froid et l'humidité, le manque de soins et de propreté, les affections morales tristes peuvent y prédisposer l'économie ; mais l'*hérédité* paraît jouer le rôle le plus important dans sa production. Cette maladie cutanée, qui est assez fréquente, n'est pas contagieuse.

B. *Symptômes.* — Le psoriasis commence par des élevures solides, qui bientôt se couvrent d'écailles sèches : ces élevures, d'abord discrètes, s'étendent, deviennent confluentes, et forment une surface squammeuse plus ou moins étendue. Les écailles sont minces, d'un *blanc chatoyant;* dans les cas anciens, elles tombent en manière de farine abondante, et les surfaces qu'elles découvrent restent rouges, inégales, raboteuses, épaisses, fendillées. Tantôt les plaques sont petites, de forme circulaire et séparées les unes des autres (psor. *guttata*) ; tantôt elles se montrent plus étendues, plus rapprochées (psor. *diffusa).* La maladie est rarement étendue à toute la surface du corps ; le plus souvent elle est limitée aux membres, aux mains, au tronc, à la face, etc. Elle n'est généralement pas douloureuse, quoiqu'elle cause du prurit ; mais elle *guérit très difficilement,* et ses récidives sont fréquentes.

1255. Le *traitement* est celui des dartres en général (**1205**). On débute par les *dépuratifs* (décoction et sirop de bardane, de douce-amère, de salsepareille) ; on a conseillé de *purger* tous les jours ou de deux jours l'un au moyen de 15 grammes de sel d'Epsom, ou de quelques grammes de jalap et de calomel, mais tous les praticiens ne s'accordent pas sur l'efficacité de cette méthode.

Les moyens externes, bien que peu efficaces, ne doivent pas être négligés. Ils consistent en *pommades,* dont le *proto-iodure de mercure,* l'*iodure de soufre,* le *goudron,* etc., font la base. La *pommade au goudron* (goudron 4 à 8, axonge 30) a été très vantée par Emery.

Quand le régime doux, la diète lactée, les bains alcalins ou de vapeur, les pommades susdites ont échoué, il faut recourir à la *teinture de cantharides* (de 3 à 30 gouttes progressivement) ou aux préparations arsenicales, par exemple la *solution de Fowler,* dont on donne d'abord 2 gouttes, pour augmenter de 2 à 3 gouttes tous les cinq ou six jours, et arriver à la dose de 12 ou 15 par 24 heures. Il faut surveiller l'action de ces remèdes violents.

Lèpre.

1256. La lèpre (de *lepis,* écaille) est une maladie cutanée caractérisée par des plaques arrondies, élevées sur les bords et déprimées au centre, recouvertes de squammes minces, d'un

blanc argenté, chatoyant, nacré. Cette affection n'est, à proprement parler, qu'une *variété du psoriasis*, dont elle diffère par la *dépression centrale* des plaques et l'aspect plus brillant des écailles. Le mot *lèpre* représente vulgairement des affections dégoûtantes, hideuses, graves, mal définies d'ailleurs ; mais sa véritable signification est celle que nous indiquons.

Dans les temps et les lieux où les préceptes de l'hygiène n'étaient ni connus ni suivis, cette affection régnait d'une manière épidémique et contagieuse; elle se montrait aussi bien différente de ce que nous la voyons aujourd'hui. — Pour son *traitement*, nous renvoyons au *Psoriasis* (**1255**).

Pityriasis.

1257. Le *pityriasis* (de *pituron*, son) consiste dans une exfoliation cutanée de petites écailles furfuracées, minces, blanches, sèches et demi-adhérentes, que l'action des ongles, le frottement ou le simple mouvement fait tomber comme du son. Cette légère affection est toujours bornée à une partie plus ou moins circonscrite. Tantôt la peau paraît saine au-dessous des écailles, tantôt elle est rouge, enflammée. Il y a toujours un *prurit* plus ou moins prononcé.

A. Le pityriasis se montre le plus souvent au cuir chevelu (*pity. capitis*); quelquefois au menton, où l'entretient l'action du rasoir. La crasse squammeuse qui couvre la tête des nouveau-nés est un pityriasis. Cette maladie peut se montrer générale, avec des symptômes généraux, mais cela est rare.

B. *Traitement*. — Le pityriasis de la tête mérite qu'on s'en occupe parce qu'il rend les cheveux durs, cassants, et qu'il peut même produire l'alopécie. Lorsqu'il y a rougeur, inflammation, il faut recourir aux lotions émollientes, qu'on rendra plus tard légèrement alcalines. Dans les cas rebelles bains et *douches de vapeur*, bains sulfureux, *pommades astringentes* avec l'alun, le borax ou l'acétate de plomb. Il faut soigner sa chevelure, mais ne pas pousser ces soins à l'excès. — Si le pityriasis est au menton, on s'abstiendra du rasoir. Celui des enfants n'exige que des frictions douces et des *soins de propreté* (**715**, C). Porté assez loin pour que les cheveux soient emprisonnés dans des écailles épidermiques (*teigne amiantacée*), il réclame les *cataplasmes*, les *lotions alcalines*.

Ichthyose.

1258. L'*ichthyose* (de *icthus*, poisson) est une maladie squammeuse ordinairement limitée à une région peu étendue, caractérisée par des écailles minces, dures, sèches, adhérentes, et comme impriquées à la manière de celles d'un poisson, au-dessous desquelles la peau est sèche, grisâtre, comme terreuse. Elle est ordinairement congénitale, héréditaire et à peu près toujours incurable. — Ce serait du reste le *traitement* du pityriasis qu'il faudrait employer d'abord. Pour nettoyer la peau, dans un cas d'ichthyose partielle, Voillemier a fait frictionner les parties malades avec mélange d'alcool rectifié 500, et de potasse caustique 5. Les meilleurs résultats sont encore dus aux bains adoucissants prolongés.

AFFECTIONS TUBERCULEUSES (*Tubercules*).

1259. Cette division comprend les maladies cutanées qui présentent des saillies ou petites tumeurs dures, circonscrites, persistantes, d'un volume variable, n'ayant aucun des caractères des pustules ni des papules, et pouvant se résoudre et se terminer par suppuration ou ulcération. — Ce sont le *lupus*, l'*éléphantiasis des Grecs* (lèpre tuberculeuse), l'*éléphantiasis des Arabes*, le *bouton d'Alep* et les *syphilides*.

Lupus. — Esthiomène. — Dartre rongeante.

Ces trois appellations désignent la même maladie :

1260. *Lupus* (loup) ou *esthiomène* (de *esthiein*, dévorer) affection de la peau du visage, caractérisée par des taches ou des tubercules violacés ou rougeâtres qui siègent spécialement sur le nez, et qui ont une grande tendance à détruire en profondeur ou en surface les tissus environnants (*dartre rongeante*).

Causes peu connues : la constitution scrofuleuse paraît être la dominante ; âge de 16 à 25 ans.

Symptômes assez remarquables. La maladie débute par des *taches livides* ou par des proéminences tuberculeuses qui s'agrandissent, se confondent et se convertissent en *ulcérations* croûteuses rongeantes au bout d'un temps plus ou moins long. Tantôt les ulcérations sont superficielles, environnées d'une peau rouge, tuméfiée, amincie, nues ou recouvertes de croûtes verdâtres très adhérentes ; tantôt elles s'étendent en profon-

deur et détruisent les tissus, ce qui produit quelquefois des ravages hideux. D'autres fois, enfin, ce ne sont que des tubercules sans ulcération, avec hypertrophie plus ou moins prononcée des tissus. Cependant, lors même que le nez, les lèvres et les joues sont détruits, la santé générale n'est pas troublée ; il n'y a que du prurit, mais peu ou point de douleurs. Cette affection présente de nombreuses modifications ; elle ne consiste souvent que dans des taches livides, sans tuméfaction prononcée, ni croûtes, ni ulcération. Le pronostic est sérieux néanmoins, à cause du travail ulcératif et des difficultés d'un traitement efficace, outre que les traits du visage sont profondément troublés, altérés et repoussants.

1261. *Traitement*. — Dès les premières apparences du mal, on doit s'efforcer d'amélorer la constitution du sujet par l'usage des *antiscrofuleux*, de l'*huile de foie de morue*, des boissons amères, des sucs de plantes *antiscorbutiques*, des ferrugineux, de l'*iodure de potassium*, des bains sulfureux, de l'hydrochlorate de chaux (4 en solution dans 500 d'eau, dont une cuillerée chaque matin, en augmentant d'une cuillerée tous les cinq jours, jusqu'à 10 ou 12 cuillerées). Ensuite on emploie les *pommades fondantes* ou résolutives, principalement celle à l'iodure de soufre (1 à 4 d'iodure pour 30 d'axonge), les *douches de vapeur* aromatique. S'il y a des ulcérations, on *excite* leur surface en les pansant avec l'onguent styrax (Payan) ; on *cautérise* avec un acide ou le beurre d'antimoine ou la pâte de chlorure de zinc, ou celle dite de Vienne. — Enfin quand rien de tout cela ne réussit, on administre les *préparations arsenicales* (**1205**, B). Mais il faut de la patience de la part du médecin et de la part du malade, pour obtenir, nous n'osons dire la guérison, mais la cessation du progrès du mal.

Éléphantiasis des Grecs. — Lèpre tuberculeuse.

1262. « La lèpre tuberculeuse est caractérisée par le développement sur divers points du corps, spécialement à la face, de tubercules irréguliers, mous, rouges ou livides au début, prenant plus tard une teinte fauve ou bronzée, et s'accompagnant d'une altération profonde de la peau, qui devient épaisse, rugueuse, grisâtre, brunâtre comme celle de l'éléphant. C'est en raison de cette ressemblance qu'on a donné à la maladie le nom d'*éléphantiasis*. » — Cette affection étant inconnue en

France, et d'ailleurs incurable, nous nous bornons à cette définition.

Éléphantiasis des Arabes.

1263. « On désigne sous ce nom une maladie spécialement caractérisée par une hypertrophie de la peau et des tissus cellulaire et adipeux sousjacents, ce qui produit une déformation plus ou moins considérable et parfois même monstrueuse des parties affectées. » Les jambes sont atteintes le plus souvent. Affection inconnue dans sa nature, due, sans doute, à une aberration de la nutrition. Alard l'attribue à une phlegmasie particulière des vaisseaux lymphatiques de la peau, d'où obstruction de ces canaux, tuméfaction et dégénérescence des tissus. Comme elle est très rare en Europe, et d'ailleurs incurable, nous ne croyons pas devoir en dire davantage, faisant remarquer en même temps que nous l'avons placée ici faute de pouvoir lui trouver une place plus convenable dans le cadre nosologique.

Bouton d'Alep.

1264. On donne ce nom à l'*éruption* d'un ou plusieurs *boutons tuberculeux*, qui croissent, suppurent et se cicatrisent dans l'espace d'un an, et qui n'affectent qu'une fois le même individu, parmi les habitants peu aisés d'Alep, de Bagdad et de beaucoup d'autres villes de Syrie, où la maladie est endémique.

Syphilides.

Ce sont des éruptions de différentes formes qui se développent sous l'influence de l'infection syphilitique. Nous en parlerons dans l'article *Syphilis*.

AFFECTIONS MACULEUSES (*Taches*).

Ce groupe comprend des maladies de nature diverse ; on y range le *purpura*, le *nœvus*, le *lentigo*, les *éphélides*. Le purpura, par exemple, est une affection qui donne lieu à des symptômes généraux, tandis que les autres ne s'accompagnent d'aucune réaction.

Purpura. — Fièvre pourprée.

1265. Le *purpura* est caractérisé par l'apparition à la surface du corps de *pétéchies* (**794**) ou d'*ecchymoses* (**914**, A), dues

à un état particulier du sang consistant en ce que la fibrine a perdu la faculté de se coaguler, état attribué à l'augmentation des sels alcalins du liquide sanguin. Ce sont de petites hémorragies interstitielles de la peau, opérées sous l'influence de *causes* débilitantes qui amènent une atonie générale, une fluidité plus grande du sang qui rappelle celle du *scorbut*.

A. *Causes*.— On observe cette maladie chez les individus affaiblis par la misère, l'âge ou les maladies ; mais nous devons ajouter aussi qu'elle se montre dans des conditions tout à fait opposées, ce qui doit faire admettre une prédisposition spéciale. Il faut donc distinguer les taches du purpura idiopathique de celles que produisent les violences extérieures, ainsi que des éruptions pétéchiales propres à la peste, au typhus, au scorbut et autres maladies graves.

B. *Symptômes*. — Quand le purpura ne se rattache à aucune affection bien déterminée, on dit qu'il est *idiopathique*, simple, ou compliqué d'hémorragie. Dans le purpura *simple*, ce sont de petites *taches* d'un rouge foncé ou violacé, semblables pour la forme aux piqûres de puces, mais plus larges et entremêlées d'ecchymoses ; taches nombreuses, surtout aux jambes et aux mains, passant à la teinte jaune, et ne durant que quinze à vingt jours, à moins d'éruptions successives. Il n'y a ni chaleur à la peau, ni prurit, ni douleur. Quelquefois le purpura est annoncé par de légers prodromes, de la faiblesse, mais les phénomènes généraux manquent, du moins dans les cas légers.

C. Le purpura *hémorragique* est plus grave, il produit de véritables *extravasions de saug*, opérées dans ou sous la peau, à la surface des membranes muqueuses ou dans l'intérieur des viscères, etc. Cette forme est précédée de frissons, de courbatures, de fièvre, et accompagnée de *phénomènes généraux* comme dans le scorbut, dont elle n'est en quelque sorte qu'une variété.

Le pronostic du purpura, d'une manière générale, est favorable, surtout dans les formes pétéchiale et urticaire, quoique la durée puisse être longue en raison du mauvais état de la constitution. — La forme ecchymosique est plus sérieuse, sans parler des circonstances de causalité qui donnent lieu au purpura *symptomatique* et qui ont leur gravité propre.

1266. *Traitement*. — Le purpura *simple* se dissipe sous l'influence de bonnes conditions hygiéniques ; les *boissons acidules*

ou *amères*, des *toniques*, des *ferrugineux*, des bains frais. — Le purpura *hémorragique* réclame, en outre de ces moyens, ceux qu'on met en usage contre les hémorragies passives (857).

Nævus.

1267. Le *nævus* (vulg, *tache de naissance*) est une coloration de la peau, congénitale, circonscrite, d'un rouge vineux plus ou moins foncé, avec ou sans tuméfaction de la partie qui en est le siège. Cette affection consiste en une dilatation de la peau ; c'est une tumeur érectible (V. ce mot) ; et comme les petits vaisseaux (142) sont plus nombreux à la face qu'aux autres régions, c'est aussi là que se remarque le plus souvent les *nævi*. Cette maladie étant de naissance le vulgaire s'ingénie à trouver aux taches ou élevures colorées une ressemblance avec les objets que la mère a désirés pendant la grossesse, et il croit que l'imagination a une grande influence sur leur production. Cette opinion n'est rien moins que fondée, car ce n'est guère qu'après l'événement qu'on se plaît à remonter à de pareilles causes. Cependant, des faits observés avec soin tendraient à faire admettre que cette cause n'est pas toujours étrangère à leur manifestation.

A. *Symptômes.* — Les *nœvi* présentent plusieurs degrés, depuis la simple tache jusqu'aux tumeurs érectiles, qui sont de véritables anévrysmes capillaires, dont il sera question plus tard. — Le premier degré est la *tache de naissance*, vulgairement *envie*. Surperficielle, elle occupe le réseau capillaire de la peau, se montrant d'une couleur plus au moins vineuse ou livide. — Dans le second degré, la tache a son siège dans les couches cutanées plus profondes : la peau est alors tuméfiée ; les follicules pilifères sont hypertrophiés, quelquefois ils produisent des poils durs et forts là où ne doit exister naturellement qu'un duvet. — Le troisième degré est constitué par une tumeur vasculaire, de forme et d'aspect variables, simulant une framboise, une fraise, de la groseille, etc., etc. Dans tous les cas, il n'y a ni chaleur, ni douleur, ni prurit. Ces altérations ont un symptôme commun et pour ainsi dire pathognomonique : elles acquièrent une coloration prononcée dans les moments où il y a sur-activité de la circulation, ou obstacle au cours du sáng veineux, comme dans les efforts, la course, le colère, etc. (426).

B. La tache de naissance ne constitue qu'une difformité : il n'y a aucun traitement à lui opposer. Il en est de même du *nævus*

ou second degré. — Quant aux *tumeurs érectiles*, le pronostic est plus grave, mais le traitement en est plus efficace (V. *Maladies des vaisseaux capillaires*.).

Lentigo. — Taches de rousseur.

1268. Cette légère affection est caractérisée par des petites taches d'un jaune fauve qui occupent spécialement la face, le cou, la poitrine et les mains et qui sont congénitales. On les rencontre surtout chez les individus blonds ou roux ; elles sont plus apparentes l'été que l'hiver. — Des *lotions astringentes* avec l'alun ou le borax peuvent être employées pour rendre les taches moins visibles pendant l'été, voilà tout le traitement.

Ephélides. — Taches hépatiques.

1269. Les *éphélides* sont des taches irrégulières, plus étendues que celles du lentigo, d'un jaune safrané, donnant lieu à du prurit et quelquefois à une légère desquamation. On les rencontre sur le cou, le sein, le ventre, chez certaines femmes mal réglées, enceintes ou exposées à l'insolation, à un état maladif mal déterminé. Leur durée est variable. — *Eaux sulfureuses* d'Enghien ou de Cauterets en boisson et en bains ; lotions acidulées, *purgatifs* doux de temps en temps.

Phthiriase. — Poux (1).

1270. On appelle *phthiriase* (de *phtheir*, pou) une maladie parasitaire causée par le développement des poux. On la nomme encore *affection pédiculaire* (de *pediculus*, pou).

On reconnaît chez l'homme trois variétés de poux ; ces animaux ovipares se multiplient avec une extrême rapidité. Ils déposent leurs œufs (*lentes*) sur les cheveux, les poils, les habits ; six jours après, les petits en sortent, changent plusieurs fois de peau pendant les dix-huit jours suivants ; après quoi ils possèdent à leur tour la faculté de se produire : d'où l'expression de *vermine*.

A. Les *poux de la tête* s'observent le plus souvent chez les enfants, surtout les enfants pauvres et ceux dont le cuir chevelu est le siège d'éruptions suintantes. Ils excitent les sujets à se gratter, et deviennent ainsi cause d'ulcérations humides, dégoû-

(1) La classification des maladies de la peau (1201) mentionne la phthiriase comme constituant à elle seule un groupe de ces affections.

tantes, au milieu desquelles ils pullulent. — Loin de croire que leur présence soit utile à la santé, il faut au contraire chercher à les détruire. Pour cela il suffit d'employer souvent le *peigne*, de couper les cheveux et de faire quelques lotions avec de l'*eau de savon*, une décoction de *petite centaurée* ou de *staphysaigre*. On peut encore saupoudrer la tête avec la graine de persil pulvérisée. Il n'est pas dit que la destruction de ces insectes suffise pour que les excoriations humides de la tête se guérissent, car elles peuvent dépendre d'autres causes (V. *Gourmes*) ; mais au moins on en fait disparaître une complication nuisible.

B. Les *poux du corps* se transmettent d'individu à individu ; il est plus que douteux qu'ils puissent naître spontanément sous l'influence de la malpropreté. Rare chez les enfants, ils se montrent de préférence chez les adultes et les vieillards. Lorsqu'ils sont très nombreux et qu'ils existent depuis longtemps, c'est qu'ils sont une complication de diverses altérations de la peau ; et c'est alors qu'existe la *maladie pédiculaire* proprement dite, laquelle peut causer le marasme et la mort, comme Hérode, Sylla, Philippe II, roi d'Espagne en ont montré de célèbres exemples. — On détruit ces insectes au moyen de *bains sulfureux* ou *alcalins*, de *bains mercuriels* ou de lotions de même nature. Les *fumigations cinabrées*, selon Cazenave, sont le moyen le plus efficace. Les frictions avec les pommades à l'*acide phénique*, au centième, celle de goudron, celle avec l'huile de pétrole, etc., sont encore de sûrs moyens. Soins de propreté ; bon régime ; toniques et amers chez les sujets cacochymes.

C. Les *poux du pubis* (vulgairement *morpions*), plus petits que les autres, se cachent entre les poils qui entourent les organes sexuels ; ils adhèrent fortement à la peau et produisent par leur piqûre de vives demangeaisons. Ils se propagent quelquefois à l'aisselle, aux sourcils, mais jamais à la tête. — On s'en débarrasse au moyen de quelques frictions avec l'*onguent mercuriel*, ou de quelques lotions avec une *solution de sublimé* (eau 60, sublimé 0,3).

MALADIES DU SYSTÈME PILEUX

En qualité de productions cornées, insensibles comme les ongles, les cheveux ne peuvent devenir malades ; mais par l'effet d'un état pathologique des bulbes qui leur donnent naissance,

ils offrent des modifications dans leur manière d'être. Nous allons dire un mot de la *plique*, de l'*alopécie* et de la *calvitie*.

Plique.

1271. La *plique* consiste dans l'agglomération ou le développement normal des cheveux et quelquefois même du système pileux ; on l'observe particulièrement en Pologne. Le cuir chevelu est douloureux au toucher ou devient le siège d'une vive démangeaison ; une sueur gluante de mauvaise odeur semble sortir de toute la surface de la tête, se coagule et se dessèche en forme de croûtes.

Alopécie ou Calvitie.

1272. L'*alopécie* (de *alopex*, renard, parce que cet animal est sujet à une maladie qui lui fait tomber les poils) est la *chute prématurée des cheveux*. Cette affection est nécessairement le résultat d'une altération des bulbes pileux. Or cette altération dont il est difficile d'apprécier la nature dans ces organes presque microscopiques, est *idiopathique* ou *symptomatique :* dans le premier cas, elle est due aux progrès de l'âge, à une faiblesse de la constitution ; dans le second cas, elle survient à la suite d'affections dartreuses, telles que l'eczéma, l'impétigo, le pityriasis, la teigne principalement, qui altèrent les bulbes pileux, ou bien encore survient comme conséquence d'un état général, d'une altération des humeurs.

L'alopécie est momentanée ou permanente : *momentanée* quand elle se manifeste à la suite d'une maladie aiguë, de l'état puerpéral, d'une cause quelconque qui affaiblit l'économie et annihile pour qnelque temps la vitalité du cuir chevelu ; ou encore à la suite d'une affection dartreuse qui excite trop au contraire le cuir chevelu. — Elle est *permanente* lorsque le bulbe se rétrécit, s'oblitère, s'atrophie par l'âge ; que sa nutrition s'altère sous l'influence de troubles profonds occasionnés par les excès vénériens, les traitements mercuriels, les céphalalgies intenses, les travaux excessifs de cabinet, et sous l'influence de l'éruption pustuleuse du porrigo.

1273. Le *traitement* diffère selon les causes. Si l'alopécie se lie à une atonie générale accidentelle, on la voit disparaître aussitôt que reviennent les forces. On peut dans ce cas raser la tête et la lotionner avec des *décoctions toniques* de feuilles de

noyer, de marrube, de petite centaurée. Mais ces moyens seraient nuisibles si la chute des cheveux dépendait d'un état d'irritation du cuir chevelu, d'affections dartreuses, du pityriasis par exemple, et ils devraient être remplacés par des lotions adoucissantes rendues légèrement sulfureuses vers la fin. Si les cheveux tombent prématurément sans cause locale ni générale appréciable, il y a peu de chose à faire, à moins qu'il ne s'agisse d'une sorte de mue annuelle, comme celà se voit chez certains individus. Cependant on peut, quand on y a confiance, employer les diverses pommades, huiles et graisses que la spéculation et le charlatanisme vantent chaque jour. Mais de deux choses : ou l'alopécie est momentanée, due à un état passager de l'économie, et dans ce cas le *regime tonique* est préférable à tous les topiques ; ou bien elle est le signe d'une vitalité éteinte dans les bulbes pilifères, et alors, quoi qu'on fasse, on ne parviendra pas à ranimer ceux-ci, ou ce sera pour un court instant et aux dépens de la beauté et de la couleur des cheveux.

Je ne doute pas, lecteur, que vous ne soyez convaincu de ces vérités ; mais je suis sûr aussi que si, jeune encore, vous perdez vos cheveux et que l'on vous vante la prétendue vertu *philocome* d'une préparation quelconque, vous donnerez sans hésiter cinq ou dix francs pour essayer ce nouveau remède : ce qui vous montre comme quoi le charlatanisme bruyant est toujours riche, et le savant modeste et honnête souvent ignoré.

Canitie ou Albinisme.

1274. La *canitie* (de *canus*, blanc) est la blancheur des cheveux. Elle est le résultat des progrès de l'âge. Une violente frayeur et de grands chagrins peuvent faire blanchir les cheveux en quelques jours. Tout ce que nous venons de dire concernant l'alopécie peut s'appliquer à cette affection.

Nous avons parlé dans un autre endroit des préparations qu'on a inventées pour teindre les cheveux et de leurs inconvénients (**716**).

L'albinisme *congénital* est caractérisé par l'absence du pigment de la rétine, de la peau et des cheveux, et l'on nomme *albinos* ceux qui en sont affectés et présentent cet état.

Ici se termine ce qui a rapport aux affections *médicales* de la peau.

Nous devons maintenant passer en revue celles dites *chirurgicales*, énumérées plus haut.

2e *Division.* — *Maladies de la peau du ressort de la pathologie chirurgicale*, ou *maladies dites externes.*

Avant de passer en revue, dans ce chapitre, les maladies chirurgicales de la peau, il n'est point inutile de se reporter au paragraphe **1201**, où l'on voit défiler les maladies qui sont du ressort de le pathologie interne. Il n'y a aucune similitude entre des deux groupes.

Nous aurions en ce moment à parler des contusions, des plaies, des ulcères, des kystes, des brulûres ; mais on sait que ces états morbides ont été traités déjà. Or, y renvoyant tout d'abord le lecteur, nous n'avons plus à considérer que les *coupures*, *plaies envenimées*, *ulcères*, *engelures*, *kystes*, *tannes*, *verrues*, *cors* ; enfin le *noli me tangère* et l'*onyxis*.

Coupures.

1275. De toutes petites plaies, faites avec des couteaux, des canifs, des rasoirs ou du verre cassé, etc., atteignent souvent les parties découvertes, telles que les mains et la figure. Ce sont les solutions de continuité les plus simples et les plus faciles à guérir. Lorsque les tissus sont nettement divisés, les deux bords de l'incision peuvent se mettre exactement en rapport, et ils s'agglutinent promptement sans suppuration. La cicatrice est moins prompte quand les parties sont contuses (**919**, A). Nous avons vu que, chez certains individus, les plaies ont une tendance particulière à suppurer, qui ne se montre pas chez le plus grand nombre de sujets. — Ajoutons enfin qu'un principe vénéneux et venimeux peut les compliquer.

A. *Traitement.* — On lave la plaie avec de l'eau pure fraîche ; on en *rapproche les bords* qu'on maintient en contact au moyen d'un morceau de *taffetas d'Angleterre* ou de bandelette de *diachylon*. Il peut être utile quelquefois de laisser saigner avant le pansement, afin de produire le dégorgement des bords de la division. Que si le sang coulait trop abondamment, on appliquerait des compresses imbibées d'une *solution concentrée d'alun*, on placerait de la charpie sur la plaie, en comprimant modérément ; enfin on aurait recours à tous les moyens indiqués dans le *traitement des hémorragies traumatiques* (**859**).

B. Un remède vulgaire, fort usité dans les campagnes, consiste à appliquer sur la coupure du persil haché, à laver la plaie

avec de l'eau salée, à appliquer des élixirs, des baumes, tel que le *baume du Commandeur* en particulier. Ces moyens peuvent quelquefois être très utiles pour ranimer la vitalité des tissus mous et blafards, chez des individus lymphatiques ou affaiblis, mais ils sont le plus souvent nuisibles, en ce qu'ils développent l'inflammation au delà du degré nécessaire à une prompte cicatrisation.

Plaies envenimées

1276. Nous comprenons sous ce titre les *piqûres* et les *morsures* faites par certains insectes et reptiles venimeux, ainsi que les *plaies venimeuses* produit par des instruments ou projectiles imprégnés accidentellement de quelque matière délétère.

Quatre *indications principales* se présentent dans ce genre d'accidents : 1° débarrasser la plaie du venin, du virus, du poison ou de la matière p utride, en la lavant, la ventousant et provoquant son saignement ; 2° neutraliser ou détruire l'agent toxique au moyen de la cautérisation par les acides ou le fer rouge ; 3° s'opposer à l'absorption du venin en pratiquant une ligature circulaire autour du mem bre, entre le cœur et la plaie ; 4° enfin combattre les accidents généraux qui peuvent résultes de cette absorption par des moyens qui varient selon les car que nous allons maintenant spécifier.

A. *Piqûres de cousins.* — Elles n'offrent jamais de danger, quoiqu'elles soient fort incommodes. — On calme la cuisson au moyen de lotions d'eau fraîche vinaigrée.

B. *Piqûres d'abeilles, de guêpes, de frelons.* — Elles occasionnent une douleur vive, brûlante, et donnent lieu à une petite tumeur ronde, rouge et dure qui se résout et disparaît au bout de quelques jours. Quelques piqûres isolées n'ont rien de grave ; mais lorsqu'elles sont nombreuses, il survient du gonflement œdémateux ou érysipélateux et des symptômes inflammatoires et généraux sérieux. Il y a beaucoup d'exemples d'individus qui, ayant été attaqués par un essaim d'abeilles, sont morts sur place. — L'insecte, laisse souvent dans la plaie son aiguillon armé de la vésicule qui contient le venin. On recherchera avec soin si cet aiguillon n'y est pas resté ; on coupera avec des ciseaux tout ce qui fait saillie, en évitant d'appuyer sur la vésicule, puis on procédera à son extraction. Immédiatement après, on fait des lotions avec de l'eau contenant un peu d'*ammoniaque*,

du vinaigre, du sel ou de l'extrait de saturne (*eau blanche*), ou, faute de mieux, avec de l'urine. On combat ensuite les symptômes inflammatoires, et, s'il y a lieu, les symptômes généraux.

C. *Piqûre du scorpion.* — Dans nos pays elle est sans danger. — Même traitement que pour les cas suivants.

D. *Morsure de la vipère et des serpents.* — On a beaucoup exagéré les dangers de la morsure du serpent ; Fontana, qui a fait sur le venin de ce reptile plus de six mille expériences, estime que la mort n'a peut-être pas lieu une fois sur cent. L'animal porte son venin dans deux réservoirs placés à la base de deux dents de la mâchoire supérieure, dents courbes et mobiles offrant un canal central par lequel le poison est instillé dans la plaie. Ce venin est plus actif en été qu'au printemps, et lorsque la vipère est irritée et à jeun que dans les circonstances opposées. Aussitôt après la morsure, une douleur vive s'étend dans tout le membre. Celui-ci se gonfle ; le pouls s'accélère ; le blessé éprouve des angoisses, des faiblesses, des sueurs froides et des déjections bilieuses. Après un ou deux jours, la partie mordue s'engourdit, se couvre d'ecchymoses, et il se forme quelquefois un point gangréneux dans la plaie. Une constitution faible et la peur augmentent ces effets et le danger.

Traitement. — Appliquez d'abord une *ligature* au-dessus de la blessure ; vous la pressez, lavez et *ventousez*. Versez dedans quelques gouttes d'*ammoniaque* pour détruire le poison. Aussitôt qu'on le peut, il faut *cautériser* plus profondément avec la potasse caustique ou un acide concentré. Pour être plus sûr du succès, on fera bien d'*inciser* crucialement la plaie avant d'appliquer le caustique. On donne à l'intérieur des *cordiaux* (eau vineuse, vin de Malaga), des stimulants (éther, acétate d'ammoniaque). L'*ammoniaque*, dont on administre 4 à 16 gouttes dans un peu d'eau sucrée toutes les deux heures, est justement vantée.

La morsure du serpent se traitera de la même manière, quoiqu'elle soit moins grave, en Europe du moins. — Les *serpents à sonnettes*, si nombreux dans le Paraguay, sont de tous animaux venimeux ceux dont la morsure détermine les accidents les plus graves. Aussi tous les observateurs, s'accordent-ils à conseiller l'amputation de la partie, si c'est un doigt ou un orteil qui a été mordu, ou l'enlèvement des tissus au milieu desquels la plaie a été faite, nonobstant l'emploi des moyens ci-dessus.

E. *Piqûres par instruments imprégnés de matières animales en*

putréfaction. — Les piqûres qu'on se fait en ouvrant des cadavres, en disséquant des sujets dont la décomposition est avancée, etc., sont suivies d'accidents extrêmement sérieux. La petite plaie devient le siège d'une inflammation suppurative qui se complique d'érysipèle. Le tissu cellulaire se prend et le membre se gonfle énormément ; il survient une inflammation des veines et des vaisseaux lymphatiques, de la fièvre et tous les symptômes graves de l'infection purulente (V. *Phlébite*). — Suivant les préceptes déjà posés, il faut appliquer une *ligature*, laver, presser et *ventouser* la plaie, mais surtout la *cautériser profondément*. On combat ensuite les effets consécutifs de l'empoisonnement, s'il y a lieu, par les *toniques* et les antiseptiques.

F. *Projectiles empoisonnés*. — On a parlé de tout temps de flèches empoisonnées et depuis l'invention de la poudre, de balles rendues telles. Il est certain que les naturels des îles de la Sonde se servent d'une substance vénéneuse, l'upas-tieuté, dont la plus petite quantité suffit pour donner la mort ; mais nous ne croyons pas que les projectiles lancés par la poudre puissent être empoisonnés de manière à causer de graves accidents toxiques, vu la rapidité avec laquelle ils traversent les tissus, la difficulté d'y attacher le poison, et de faire que celui-ci soit absorbé au milieu des parties contuses et mortifiées. C'est à tort que l'imagination, pour rendre plus épouvantable la guerre déclarée à la société par les insurgés de juin 1848, a inventé les balles empoisonnées, mais il paraît prouvé qu'elles ont été rendues inégales afin de causer des plaies plus dangereuses.

Ulcères cutanés.

1277. Nous entendons par *ulcères cutanés* des solutions de continuité de la peau qui n'ont pas de tendance à la cicatrisation. Nous ne reviendrons pas sur la nature et la classification des diverses sortes d'ulcères, sur le trouble de la nutrition d'où résulte l'ulcération de cause interne (**927**) ; nous ne devons parler que des ulcères qu'entretient une cause locale ou externe. Or ces ulcères se distinguent en simples, inflammatoires, fongueux, calleux, phagédéniques et variqueux. Les ulcères entretenus par une nécrose, une carie, une fistule, un corps étranger se rattachent intimement à l'histoire de ces maladies.

A. L'*ulcère simple* ne diffère d'une plaie ordinaire suppurante

que par son peu de tendance à la cicatrisation. Il dépend d'un travail d'érosion particulier, d'un vice local de la nutrition, dans lequel on suppose que l'inflammation joue le principal rôle. Mais cette aberration de la nutrition ne dépend-elle pas d'un état général qu'on ne peut apprécier? Cela est probable; et nous croyons que toute plaie qui ne marche pas franchement vers la guérison est entretenue par un vice général, une diathèse connue ou ignorée, excepté dans les cas de varices, de corps étranger engagé dans les parties, de nécrose ou de carie, encore que ces maladies osseuses ne surviennent que chez les individus soumis à l'influence de quelque vice constitutionnel, comme les scrofules, le scorbut, la syphilis. Quoi qu'il en soit, les ulcères dont il est question dans ces lignes sont réputés dus à une *cause externe*.

B. L'*ulcère inflammatoire* est une plaie dont les bords sont irréguliers, découpés, aigus; dont la surface rouge a une grande tendance à saigner; qui jouit d'une grande sensibilité et fournit un pus séreux, mal lié, etc.

C. L'*ulcère fongueux* est une plaie ancienne qui, par l'effet d'irritations répétées, de mauvais traitements ou de toute autre cause, se couvre de végétations charnues, de bourgeons saignants qui s'élèvent comme des espèces de champignons et franchissent les bords de l'ulcération.

D. L'*ulcère calleux* est caractérisé par des duretés, des callosités qui se montrent sur les bords de l'ulcération et qui sont dues, soit à l'ancienneté de la maladie, soit aux irritations répétées, au contact des matières excrémentielles, etc. Dans la fistule de l'anus ancienne, les bords de l'ulcération offrent des *callosités* très prononcées.

E. L'*ulcère phagédénique* est celui qui ronge, corrode les parties voisines, et qui tend à gagner en largeur et en profondeur. Il tient du *cancer*, du *lupus*, de la *syphilis* (V. ces mots).

F. L'*ulcère variqueux* est peut-être le seul qui soit de cause externe. Il est entretenu par un obstacle au cours du sang dans les veines variqueuses qui l'entourent. Il se reconnaît à la lividité de sa surface; à l'aspect séreux et sanguinolent de la matière qu'il fournit; à la couleur brune, violacée et variqueuse des tissus environnants; à l'engorgement lympathique du membre, etc. (V. *Varices*.) Cet ulcère peut être simple, inflammatoire, fongueux ou calleux.

1278. *Traitement.* — Pour guérir les ulcères, il faut de toute nécessité attaquer la cause qui les entretient. Lorsqu'ils paraissent enflammés, on doit appliquer des *émollients* (cataplasmes, fomentations); lorsqu'ils sont blafards, dénués du degré de vitalité suffisante, on les *excite* à la surface au moyen de l'eau chlorurée, du vin aromatique étendu, etc. Les végétations charnues devront être réprimées par la *cautérisation* (nitrate d'argent ou alun calciné). Les callosités seront excisées, les veines variqueuses comprimées ou liées, etc. — Lorsque l'ulcère est réduit à l'état de plaie simple, on le panse comme une plaie suppurante (**924**).

A. On obtient de bons effets des bandelettes de diachylon sur les ulcères des membres inférieurs ; on les applique de manière à ce qu'elles fassent une fois et demie le tour du membre, en se croisant au-dessus de l'ulcération et se recouvrant les unes les autres de la moitié de leur largeur ; elles forment ainsi une espèce de cuirasse qui cache complètement la plaie, et qui agit surtout par la compression uniforme qu'elle exerce. (V. *Varices.*) On ne change l'appareil que tous les dix ou quinze jours.

B. Voici un moyen à la portée de tout le monde : il consiste à couvrir l'ulcère avec du coton cardé en quantité suffisante pour matelasser la partie dans une épaisseur de 2 à 3 centimètres ; on applique par-dessus une compresse en plusieurs doubles, et l'on maintient le tout au moyen de tours de bandes. « Il faut absorber, par l'addition de nouvelles couches de coton, le pus qui imbibe certains points du premier appareil, et ne lever celui-ci que pour ne plus le replacer, c'est-à-dire à l'époque de la guérison, qui a eu lieu pour les malades de M. Roux, vers le quinzième jour. Les malades se pansent eux-mêmes ; on peut leur permettre la marche. »

C. Est-il des ulcères qu'il soit dangereux de guérir? Sans doute ; ce sont ceux qui, très anciens, ont accoutumé l'organisme à une évacuation rendue importante par la direction que les forces vitales ont prise depuis longtemps, et qui fait partie en quelque sorte de l'état habituel de santé. Avant de songer à les faire disparaître, il faut rompre l'habitude, en provoquant de nouveaux changements, tels que ceux qui peuvent résulter d'un régime peu nourrissant, de purgatifs réitérés, d'un exutoire, pourvu que la constitution se prête sans inconvénient à l'action de ces moyens.

Brûlures.

1279. Les *brûlures* sont des lésions produites par l'action du feu ou d'un corps liquide ou solide chauffé à 80° ou plus. Les brûlures sont plus ou moins profondes; on en admet six degrés : 1er *degré :* simple rougeur de la peau, espèce d'érythème dû à l'action du calorique rayonnant ou de l'eau chaude. — 2e *degré :* inflammation plus prononcée ; épiderme soulevé par un épanchement de sérosité ; formation de phlyctènes ou d'ampoules. — 3e *degré :* la peau est atteinte dans une partie de son épaisseur ; on aperçoit des taches ou des plaques gangréneuses ; une escarre superficielle est formée. — 4e *degré :* la peau est mortifiée dans toute son épaisseur, l'escarre est plus profonde et mieux caractérisée. — 5e *degré :* la désorganisation s'étend non seulement à toute l'épaisseur de la peau, mais encore au tissu cellulaire et aux muscles, et l'escarre est très épaisse. — 6e *degré :* tous les tissus jusques et y compris les os, sont détruits ; c'est une carbonisation complète.

A. Il est facile de caractériser, dans les livres, les divers degrés de brûlures, mais sur nature la distinction est plus difficile, parce que plusieurs degrés se confondent dans la même lésion, et qu'ensuite un degré passe souvent à un autre plus avancé par l'effet du mouvement inflammatoire, qui continue même après que la cause a cessé d'agir. Ainsi, les brûlures superficielles dues à un liquide en ébullition, par exemple, se présentent au premier degré aussitôt après l'accident, mais le lendemain on voit s'élever des phlyctènes ou ampoules qui caractérisent le deuxième degré ; il peut donc arriver qu'une brûlure érythémateuse aille jusqu'à la suppuration, bien que ce ne soit pas avant le troisième degré que celle-ci se manifeste. La suppuration est inévitable toutes les fois que des escarres superficielles ou profondes se forment, parce qu'alors il s'établit nécessairement un travail d'élimination (**887**), puis un travail de cicatrisation, comme dans les plaies avec perte de substance (**924**). Dans les brûlures superficielles, au contraire, la lésion étant bornée à l'épiderme ou au corps muqueux de la peau, la guérison s'opère, comme celle des plaies de vésicatoires, par la formation d'une nouvelle couche épidermique.

B. Dans les brûlures, aussitôt après l'accident se manifestent une chaleur et une douleur vives, mordicantes, qui s'apaisent au

bout de quelques heures. Mais quelque temps après surviennent la douleur et la chaleur propres à la réaction. Lorsque la lésion est profonde, étendue surtout, des symptômes généraux se déclarent, tels que céphalalgie, fièvre, soif, agitation. Quand les brûlures occupent une large surface, on doit s'attendre à des complications inflammatoires du côté du canal intestinal, du cerveau ou des poumons; de là, en effet, de la diarrhée, du délire, des convulsions, le tétanos ; de là encore des pneumonies partielles qui sont d'autant plus graves qu'elles se montrent insidieuses dans leur marche, obscures dans leurs symptômes, et qu'elles sont le plus souvent méconnues. Lorsque les malades ont traversé cette période aiguë, tout danger n'a pas disparu : l'abondance de la suppuration peut les épuiser et les faire succomber; l'infection purulente est aussi à craindre.

C. Le travail de *cicatrisation* des brûlures profondes a cela de remarquable, que le tissu de nouvelle formation attire à lui les parties voisines avec une force extraordinaire, supérieure à la contractilité de la peau et même à celle des muscles eux-mêmes, et que, malgré tous les efforts et en dépit de tous les moyens mécaniques employés pour s'y opposer, des cicatrices *couturées* se forment, suivies de difformités hideuses qui gênent les mouvements et les fonctions des organes. Nous avons vu un enfant qui, par suite d'une brûlure au cou, avait le menton adhérent à la région du sternum.

1280. *Traitement des brûlures*. — Il est basé sur les quatre principes généraux que voici : 1o faire avorter l'inflammation au début; 2o maintenir cette inflammation dans de justes bornes; 3o combattre les accidents et les complications ; 4o prévenir les cicatrices vicieuses.

A. On remplit la première indication en *plongeant dans l'eau froide* ou en l'enveloppant de compresses imbibées d'*eau blanche*, la partie qui vient d'être le siège de la brûlure; ce moyen est excellent dans le premier et le deuxième degré. Les applications de *pommes de terre râpées*, de *gelée de groseille*, de limon de rémouleur, etc., soulagent aussi en soustrayant du calorique, et calment l'inflammation. La brûlure au premier degré n'exige aucun traitement spécial. Celle du second est une espèce de vésicatoire qui doit être pansé avec un linge fin enduit de cérat saturné, après qu'on a percé les phlyctènes avec une aiguille ou la pointe d'une lancette pour les vider de la sérosité qu'elles

contiennent; on pourra tenir appliquées par-dessus des compresses imbibées et souvent arrosées d'*eau blanche*. Le collodion élastique étendu ou couché sur les brûlures est d'un bon usage; il diminue la douleur et prévient l'inflammation.

B. Lorsque les symptômes secondaires se développent, il faut employer les *antiphlogistiques :* diète, émollients, lavements laxatifs, saignée même. Sur les brûlures des troisième, quatrième et cinquième degrés, c'est-à-dire avec formation d'escarres, on appliquera des cataplasmes *émollients* pour favoriser la chute des parties mortifiées; lorsque cet effet aura été obtenu, on pansera comme on le ferait pour des plaies suppurantes : on appliquera un *linge fenêtré enduit de cérat*, qu'on recouvrira de charpie destinée à absorber le pus. L'appareil sera renouvelé au moins une fois par vingt-quatre heures.

C. Pendant la *période de suppuration*, on doit surveiller le malade, porter son attention du côté des grands systèmes, et se tenir prêt à combattre les complications. Il est impossible d'établir ici une règle de conduite fixe, car le traitement varie nécessairement selon les cas. En effet, il faut modérer la fièvre, employer des *antiphlogistiques* pour combattre les phlegmasies internes; l'*opium*, pour calmer les douleurs; dans d'autres cas administrer quelques *toniques* analeptiques, pour aider l'économie à résister à la longue et abondante suppuration.

D. Il faut surveiller la *cicatrisation;* il sera utile pour cela de réprimer les bourgeons charnus exubérants en les touchant avec la pierre infernale; on emploiera des bandages et des appareils solides, principalement quand la lésion est peu étendue en surface. La durée est alors de huit à dix jours au plus. Les autres degrés exigent plus de temps nécessairement, car il faut d'abord que l'escarre tombe, ce qui n'arrive qu'au bout de plusieurs jours, et ensuite que la plaie se comble et se cicatrise (924). Dans le sixième degré, l'amputation est nécessaire.

E. Que penser maintenant des divers moyens empiriques vantés contre les brûlures? Ils peuvent être bons, sans doute, comme le sont ceux que nous avons indiqués pour les brûlures des deux premiers degrés, lesquelles d'ailleurs peuvent guérir sans traitement; mais dans les autres degrés ils ne sauraient abréger la durée de la maladie, soumises à des périodes déterminées et à peu près invariables. Parmi ces moyens, nous citerons, comme méritant la préférence : les embrocations long-

temps continuées avec un mélange à parties égales d'*huile d'olive et d'eau de chaux;* des lotions et applications d'une *solution chlorurée* (chlorure de chaux marquant trois degrés mêlé à l'eau dans la proportion de 125 pour 1000); les *applications de bandelettes* de diachylon, comme dans les cas d'ulcères aux jambes (1278, A).

Engelures.

1281. Les *engelures* consistent dans les gonflements inflammatoires de la peau et du tissu cellulaire sous-jacent, développés sous l'influence du froid et des brusques variations de l'atmosphère, se montrant principalement aux mains et aux pieds, parties qui, éloignées du centre de la circulation, sont par là même les plus exposées aux effets des basses températures. C'est surtout chez les individus faibles, lympathiques, scrofuleux, qu'on observe les engelures. Elles causent du prurit, se dissipent et reviennent à plusieurs reprises; puis restent permanentes : à ce degré les parties sont volumineuses, déformées, la peau s'excorie, s'ulcère, etc.

Prophylaxie. — Le meilleur moyen de prévenir les engelures serait d'éviter le froid. Cela n'étant pas possible, on conseille de faire des onctions avec graisse ou glycérine, des lotions aromatiques, des frictions avec la neige, de l'eau-de-vie, du *baume de Fioravorti* ou une *solution d'alun* (eau 125, alun 16), etc. — Lorsque le mal s'accompagne d'inflammation, de douleur, on doit appliquer des *émollients*, des topiques saturnés (*eau blanche*). — Quand enfin les engelures sont ulcérées, on emploie diverses pommades et eaux, telles que le lait virginal, l'*onguent rosat* boraté (pommade rosat 30, borax 8), le *cérat saturné*.—Les ulcères profonds seront pansés avec de la charpie imbibée d'eau de Goulard, de cérat de Galien, ou d'un onguent légèrement digestif. On réprimerait les bourgeons exubérants au moyen du crayon de nitrate d'argent. Si les pieds sont le siège d'engelures ulcérées, il faut garder le repos et la position horizontale.

Tannes.

1282. « On désigne vulgairement sous le nom de *tannes* de petits corps filiformes, d'une demi-ligne à deux lignes de diamètre, formés par une matière grasse, facile à écraser entre les

doigts, et qui sont contenus dans les follicules de la peau. L'extrémité extérieure de ces petits corps que le vulgaire prend pour des vers, est noire ou brune. On les observe principalement sur le nez, sur le sternum, autour des mamelons, et sur d'autres points où les follicules sont très apparents. En comprimant entre les doigts la peau qui présente des tannes, on en fait sortir ces petits corps blanchâtres ou filiformes. » Le nombre des tannes est très variable, tantôt quelques-unes seulement, tantôt multipliées se présentent-elles ; elles compliquent souvent l'acné. — *Evacuer le follicule* par la pression et faire des *lotions alcalines*, voilà tout le traitement.

Kystes de la peau.

1283. Nous savons ce qu'on entend par *kyste* et nous ne reviendrons pas sur l'histoire de cette affection (**907**). Nous dirons seulement que les *kystes cutanés* consistent dans les follicules hypertrophiés, distendus par l'accumulation du produit de leur sécrétion : les *tannes*, dont nous venons de parler, peuvent donc être considérées comme des kystes peu développés, avec cette différence que la matière peut s'échapper par le goulot du follicule, tandis que dans les *kystes proprement dits* ce goulot est oblitéré, et que l'ampoule folliculeuse en se distendant est susceptible d'atteindre, par l'effet d'un travail morbide, le volume d'un pois, d'une amande, d'une noix, d'un œuf même.

A. Il ne faut pas confondre les kystes avec les loupes. En se reportant au paragraphe **907**, on pourra distinguer les deux maladies. C'est à tort qu'on appelle *loupes* les petites *tumeurs enkystées* qui se développent si fréquemment au cuir chevelu et que certains individus portent en grand nombre. Elles sont encore fréquentes à la région scapulaire. Des follicules hypertrophiés et remplis d'une matière grasse ou sébacée, voilà ce qui les constitue.

B. *Traitement.* — Lorsque les kystes sébacés causent de la gêne ou de la difformité, on peut s'en débarrasser de deux manières différentes : ou bien on ouvre la tumeur, on la vide de son contenu et on en *cautérise l'intérieur*, afin d'enflammer ses parois et de détruire tout travail de sécrétion ultérieur ; ou bien, après une incision demi-circulaire ou cruciale, on la *dissèque* et on l'enlève avec des pinces. Quand il est peu volumineux, le

kyste peut *s'énucléer*, c'est-à-dire être arraché tout d'une pièce, sans dissection.

Cette petite opération pratiquée au cuir chevelu n'est pas dépourvue de tout danger, non par elle-même, car, au contraire, elle est simple, de courte durée et exempte d'hémorragie ; mais parce que la petite plaie se complique quelquefois d'érysipèle et d'accidents cérébraux sérieux. La cautérisation doit être préférée à l'avulsion à cause de cela.

Verrues.

1284. Ce sont de petites excroissances cutanées, indolentes, d'une certaine consistance, sessiles ou pédiculées, ordinairement implantées dans l'épaisseur du derme au moyen de filaments blanchâtres, denses, à demi-fibreux. Elles sont fréquentes sur la face dorsale de la main. — Pour les détruire, on les coupe jusqu'au vif, puis on *cautérise* avec l'acide nitrique (eau-forte). Le sang qui s'en échappe n'a aucune propriété contagieuse, contrairement à ce que croit le vulgaire.

Cors, ognons, durillons, callosités.

1285. Le *cor* est une excroissance en forme de clou à base tournée vers l'extérieur, et dont le sommet (partie aiguë) s'enfonce dans la peau, la traverse quelquefois, et pénètre jusqu'aux enveloppes fibreuses articulaires. Nous ne dirons rien des causes et du siège cornus des cors. — On sait les douleurs qu'ils causent en comprimant les nerfs voisins, surtout l'été, quand les tissus se gonflent ou que le temps veut changer. — Le *traitement* n'est que palliatif. On ramollit le cor en le couvrant de cataplasmes, d'un morceau de sparadrap ou de papier chimique ; puis on enlève couche par couche, au moyen d'un rasoir, les parties saillantes, jusqu'à ce que la sensibilité et la teinte rosée avertissent de ne pas aller plus loin. S. Cooper prétend que l'emplâtre suivant est infaillible : gomme ammoniaque 60, cire jaune 60, vert-de-gris 24. Si le cor n'a pas entièrement disparu dans l'espace de quinze jours, il faudra y appliquer un nouvel emplâtre. On a vanté beaucoup d'autres remèdes emplastiques, plus ou moins émollients ou résolutifs.

L'*extirpation* et la *cautérisation* sont les seuls moyens curatifs ; mais encore sont-elles suivies de repullulation quand le cor n'est pas entièrement enlevé ou détruit, ce qui a lieu très sou-

vent, outre que d'autres inconvénients sont attachés à ces opérations. — Les cors diminuent, disparaissent quelquefois sous l'influence du repos prolongé et de l'usage de chaussures larges et souples.

A. L'*oignon* est une espèce de cor à plusieurs pointes implanté sur le tissu cutané, qui paraît ramolli, tuméfié, rougeâtre, et dont la surface paraît constituée par des lames ou feuillets épidermiques semblables à des pelures d'oignon. Cette production a pour siège d'élection le coté interne de l'articulation du gros orteil avec le premier métatarsien. — Le *traitement* des cors est applicable ici. On doit s'efforcer de ramener le gros orteil en dedans, de l'éloigner du deuxième orteil, afin de s'opposer à la saillie de la tête du premier os du metatarse.

B. Le *durillon*, simple épaississement de l'épiderme, ne se prolonge pas en pointe, et, quand on le coupe, on n'y aperçoit point de granulations, comme dans les cors. Il se montre à la plante des pieds, au talon, à la paume de la main, etc. On se borne à racler le durillon avec l'instrument tranchant ou la lime, après l'avoir ramolli ; si l'on constatait la présence du pus au-dessous, on le fendrait avec le bistouri pour évacuer le petit abcès, ce qui soulagerait immédiatement.

C. La *callosité* est un épaississement de l'épiderme soumis à un frottement prolongé. La face palmaire des mains des ouvriers qui manient le marteau, etc., est couverte de callosités.

Tumeur érectile.

Cette maladie appartient aux vaisseaux capillaires plutôt qu'à la peau. (V. *Maladie des vaisseaux capillaires.*)

Noli me tangere.

1286. *Noli me tangere* veut dire *ne me touche pas*. C'est ainsi qu'on désigne une des formes du cancer, le *cancroide* ou *cancer épithélial*, qui se développe ordinairement au visage, sur les joues, les lèvres, sous forme d'ulcérations ou de boutons rouges, durs, à base large et à sommet peu élevé. Un prurit brûlant excite continuellement à y porter le doigt ; le sommet du bouton est arraché, ainsi que la croûte qui le remplace ; et celle-ci laisse à découvert une érosion à bords élevés, à fond grisâtre, sanguinolent ou fongueux, qui ne tarde pas à faire des progrès.

Voici le *traitement*. Tant que le mal reste stationnaire, il ne faut pas y toucher; mais dès qu'il tend à progresser, on doit l'*enlever* avec l'instrument tranchant, ou le détruire à l'aide d'applications *caustiques*, telles que les pâtes arsenicales, la pâte Cancoin, etc. (V. *Cancer*.)

Pustule maligne. — Charbon.

1287. La *pustule maligne* est une affection virulente, spécifique, transmise des animaux chez lesquels elle constitue le *charbon*, à l'homme. Elle se montre sous forme de *pustule* ou d'*œdème*.

La pustule maligne débute par une petite tumeur gangréneuse, due au contact du virus charbonneux sur la peau. Elle diffère du charbon, déjà étudié (1010), en ce que dans ce dernier les phénomènes généraux précèdent la formation de la tumeur, tandis qu'au contraire, dans la pustule maligne, la petite tumeur vésiculo-gangréneuse apparaît la première, et que c'est d'elle que dérivent ensuite tous les accidents.

A. La pustule maligne est donc due à un principe virulent ou agent toxique. Elle peut se développer spontanément chez les animaux; mais elle ne se transmet de ceux-ci à l'homme que par contagion, par contact médiat ou immédiat. Les individus qui soignent les animaux charbonneux ou malades d'épizootie, ou qui travaillent leurs dépouilles, sont particulièrement exposés à contracter cette maladie, la piqûre d'un insecte qui vient de sucer le sang de ces mêmes animaux la communique assez souvent. Le sang d'un animal charbonneux doit sa propriété contagieuse et infectieuse à la présence de *bactéries*. Nous avons dit que ces infiniment petits ne sont autre chose qu'une algue infusoire qui se trouve dans le sang des animaux morts du *sang de rate* ou du *charbon*.

B. *Symptômes*. — A l'endroit où le virus a été mis en contact avec la peau (et le plus souvent c'est au visage et aux mains), apparaît un point semblable à une morsure de puce, qui cause de la chaleur et du prurit ; bientôt s'élève une petite phlyctène qui s'ouvre, et sous laquelle se montre un petit tubercule livide du volume d'une lentille. L'auréole qui entoure cette légère tuméfaction s'étend, prend une couleur brune ; puis la douleur, la cuisson et le gonflement augmentent. Il se forme de nouvelles phlyctènes ; le tubercule se transforme en une tache qui jaunit,

noircit, devient *gangréneuse*. Le mal gagne le tissu cellulaire et les parties profondes ; l'escarre paraît comme déprimée au milieu des tissus engorgés.

Pendant que ces symptômes *locaux* parcourent leurs diverses périodes, d'autres, *généraux* et redoutables, se déclarent par suite de l'absorption du virus et de l'empoisonnement de l'économie ; ces symptômes consistent en : réaction fébrile, adynamie, prostration extrême, phénomènes ataxo-adynamiques, lesquels sont bientôt suivis de mort. Le sang est diffluent, peu fibrineux, noir. Dans les cas rares où la guérison a lieu, une réaction de bonne nature se déclare, qui diminue l'escarre gangréneuse, et les symptômes adynamiques sont remplacés par des phénomènes d'une réaction plus franche.

1288. *Traitement.* — Dès qu'on soupçonne la nature de la vésicule charbonneuse (bouton malin), et même en cas de doute, on doit la *diviser* et la *cautériser* avec le fer rouge ou avec la pâte de Vienne, le chlorure d'antimoine, le nitrate d'argent ou un acide quelconque. On maintient ensuite sur la partie tuméfiée des *antiseptiques*, de la charpie et des compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée, de décoction de quinquina ou de vin aromatique.

A l'intérieur, on administre des *toniques*, le quinquina, le camphre, l'acétate d'ammoniaque, etc., selon l'intensité des symptômes d'adynamie.

Onyxis. — Ongle rentré dans les chairs.

1289. Beaucoup d'auteurs ont parlé des *maladies des ongles :* oubliant que l'ongle n'est pas vivant, ils ont donné à entendre que ces maladies pouvaient atteindre la substance cornée aussi bien que la peau. C'est là une erreur : les ongles sont susceptibles sans doute de se ramollir, de se déformer, mais tout cela est l'effet d'une altération de la matrice onguénale, de même qu'il ne faut considérer que le bulbe pilifère lorsque les cheveux sont malades.

A. Toutes les inflammations de la matrice de l'ongle peuvent produire la chute de celui-ci. Or ces inflammations sont de *cause* interne ou externe, dues dans le premier cas à certains états maladifs de l'économie, à la constitution scrofuleuse ; dans le second cas, aux contusions, écrasements, plaies, etc. L'ongle tombé repousse ordinairement, à moins que le mal n'ait détruit

le tissu qui en sécrète la matière. Suivant le degré de profondeur et d'étendue de l'altération, il repousse déformé, partiellement, ou même il ne se reproduit plus.

B. L'*onyxis* est l'*ongle incarné*, c'est-à-dire rentré dans les chairs : il est fréquent aux orteils, en raison de la pression continue qu'éprouvent ces organes. Irrités par le bord onguéal, les tissus se gonflent, et il semble alors que l'ongle soit réellement au milieu des chairs ; mais avec de l'attention on s'aperçoit que ce sont celles-ci qui s'élèvent plus ou moins tuméfiées et fongueuses. Grâce au repos, à l'usage de larges chaussures, la maladie peut s'améliorer considérablement, presque disparaître ; mais néanmoins la guérison radicale ne s'obtient que par l'art.

1290. *Traitement.* — Il y a plusieurs manières de traiter cette affection douloureuse. (V. les *Traités de médecine opératoire.*) La plus simple et la meilleure consiste à calmer d'abord l'inflammation au moyen du *repos*, de topiques *émollients* ; puis à introduire quelques brins de charpie ou des petits rouleaux de diachylon profondément sous l'ongle, entre le bord de cette partie et les chairs irritées. On augmente progressivement le volume de la petite mèche ; et lorsque les chairs ont été suffisamment refoulées en dehors, on les *cautérise* légèrement avec le nitrate d'argent pour obtenir la cicatrisation. A l'exemple de Dupuytren, Velpeau arrachait l'ongle ; cette opération se fait rapidement, et maintenant sans douleur, grâce au chloroforme.

SECONDE CLASSE DE MALADIES

MALADIES DES ORGANES DE NUTRITION

La pathologie des organes de la vie intérieure ou de nutrition doit être divisée, comme l'anatomie et la physiologie de cette grande fonction en : 1° pathologie de la digestion ; 2° pathologie de l'absorption ; 3° pathologie de la circulation ; 4° pathologie de la respiration ; 5° pathologie des exhalations et sécrétions.

I. — PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA DIGESTION

Les maladies de l'appareil digestif se distinguent, entre toutes, par leur fréquence, par les réactions sympathiques qu'elles

développent, et leur influence sur la plupart des autres affections morbides. Ce sont elles aussi qui, durant le règne des doctrines broussaisiennes, ont soulevé le plus de discussions organo-vitalistes. Ces maladies sont loin d'avoir toutes le même degré d'importance ; celle-ci commence à paraître à l'estomac, pour continuer, en augmentant, dans presque toute l'étendue du canal intestinal.

Nous allons passer en revue les maladies qui affectent les *lèvres*, les *dents* et *gencives*, la *bouche*, la *gorge*, le *pharynx* et les *amygdales*, l'*œsophage*, l'*estomac*, le *duodénum*, le *petit intestin*, le *colon*, le *rectum* et l'*anus ;* enfin les maladies du *péritoine* et de l'*épiplcon*.

I — MALADIES DES LÈVRES.

1291. Les lèvres sont le siège de plusieurs genres d'affections ; on y rencontre en effet l'inflammation, les plaies, les tumeurs, les éruptions herpétiques, les ulcérations, le cancer, etc., lesquelles se montrant dans une foule d'autres organes, n'ont besoin que d'être indiquées ici. Une seule maladie est spéciale, exclusive aux lèvres : c'est le *bec-de-lièvre*.

A. L'*inflammation des lèvres* offre des caractères qui diffèrents suivant que tel ou tel élément anatomique est envahi. Bornée à l'épiderme, ce n'est qu'un simple erythème ; plus profonde, elle est érysipélateuse. Siège-t-elle dans les follicules cutanés, elle est dartreuse, et par conséquent de longue durée ; dans les follicules de la membrane interne ou muqueuse, elle donne lieu aux aphthes. (V. *Erythème*, *Erysipèle*, *Mentagre*, *Aphthes*.)

B. Les *plaies des lèvres* sont de plusieurs sortes : il est inutile de répéter ce qui a été établi à l'article *Plaies* en général. Faisons remarquer cependant que, comme les lèvres sont douées d'une grande vascularisation, leurs solutions de continuité guérissent promptement du moment que leurs bords sont bien rapprochés et affrontés. Ce rapprochement est en général facile ; il n'est même pas impossible alors qu'il y a perte de substance, car l'extensibilité très grande du tissu des lèvres y obvie. — On réunit les plaies labiales au moyen de bandelettes agglutinatives, ou à l'aide de la *suture* quand la division comprend toute l'épaisseur des tissus. Lorsqu'on pratique la suture, on peut se dispenser de lier les artères divisées : l'hémorragie cesse presque aussitôt après le rapprochement, l'*affrontement*

des parties, par l'effet de l'inflammation adhésive consécutive, ainsi qu'on en a la preuve dans l'opération du bec-de-lièvre.

C. Des *tumeurs* de plusieurs genres se développent aux lèvres, telles que furoncles, kystes, tissus érectiles. Des *tumeurs enkystées* se forment à la face postérieure des lèvres, à la lèvre inférieure surtout. On incise le kyste on le vide de la matière visqueuse qu'il contient, et on en cautérise l'intérieur. Il vaut mieux encore emporter le kyste en totalité.

Quant aux *tumeurs érectiles*, si fréquentes aux lèvres à cause de la grande vascularisation de ces parties, il en sera parlé plus loin.

Les *gerçures* se rencontrent souvent aux lèvres : elles ne réclament que des onctions avec le *beurre de cacao* ou la *pommade à la rose*, la *pommade au raisin* ; on y voit surtout des *ulcérations*, dont la nature est celle des dartres, des scrofules, du scorbut, du cancer, de la syphilis.

E. Le contact d'un corps malpropre, l'action du froid, déterminent fréquemment aux lèvres une *éruption herpétique* (*herpès labialis*, laquelle survient souvent comme un effet critique d'un accès de fièvre intermittente. Le vulgaire dit alors que la *fièvre a jeté aux lèvres*.

F. Les lèvres sont un des sièges de prédilection du *cancer ;* cette terrible maladie affecte plus souvent la lèvre inférieure que la supérieure, et paraît due quatre fois sur cinq à l'usage de la pipe à court tuyau, appelée vulgairement *brûle-gueule*. — Aux articles *Cancer* et *Noli me tangere* on trouvera des renseignements suffisants sur cette affection. — Pour extirper le mal, on enlève un lambeau triangulaire dans lequel se trouve comprise la tumeur, puis l'on réunit les lèvres de la plaie au moyen de la suture.

Bec-de-lièvre.

1292. Le *bec-de-lièvre* consiste dans une difformité résultant d'une division, simple ou double, presque toujours longénitale de l'nne des lèvres, ordinairement de la supérieure, rappelant la conformation de la lèvre du lièvre, suivant qu'il y a une seule division ou deux. Lorsqu'il n'y a qu'une seule division, elle occupe un côté de la lèvre, rarement la ligne médiane ; quand il y en a deux, l'une est à droite l'autre à gauche, et l'on aperçoit au milieu une portion de lèvre isolée en forme de bouton ou de

mamelon d'un volume variable. La division a une direction plus ou moins oblique ou perpendiculaire et ses bords sont rouges, arrondis, muqueux. Tantôt elle n'intéresse que la lèvre, tantôt elle affecte en même temps le lobe du nez, la voûte palatine et le voile du palais. Dans certains cas, plus rares, la voûte palatine manque tout à fait, et les fosses nasales communiquent largement avec la cavité buccale : alors, on le conçoit, la voix est altérée, sourde, la prononciation difficile, et les aliments passent dans le nez pendant la mastication. Ce qui augmente encore la difformité, c'est la tendance du rebord alvéolaire à s'élever dans l'espace interlabial, et la mauvaise direction en avant des dents incisives.

Le bec-de-lièvre se forme dans les premiers temps de la vie intra-utérine par perturbation de développement. Il peut être causé après la naissance par un accident, une plaie, dont les bords n'ont pas été mis en contact immédiat et se sont cicatrisés chacun isolément.

1293. *Traitement.* — On remédie à ce vice de conformation par l'*opération du bec-de-lièvre*, laquelle consiste à raviver avec des ciseaux ou le bistouri les bords de la solution de continuité, et à les réunir ensuite tout saignants, au moyen de la suture entortillée. Il n'est pas nécessaire de lier l'artère labiale lésée (1291, B).

Lorsqu'il y a double division, le lobe moyen est souvent trop petit pour se prêter à deux sutures ; alors on l'enlève. On est obligé quelquefois aussi d'arracher les dents saillantes. On conçoit qu'il n'y a rien à opposer à la conjonction des os de la voûte palatine, si ce n'est un *obturateur* en métal bien adapté aux parties.

II — MALADIES DES DENTS ET DES GENCIVES

Il sera question dans ce chapitre : 1° des *accidents de la dentition* ; 2° de la *carie dentaire* ; 3° de l'*odontalgie* ; 4° du *déchaussement des dents* ; 5° de la *gencivite* (inflammation des gencives) ; 6° de la *gangrène scorbutique des gencives* ; 7° des *tumeurs fongueuses*, etc.

La dentition et ses accidents.

1294. Voici d'abord l'ordre dans lequel les dents paraissent. En général l'*éruption dentaire* a lieu de la manière suivante :

de 6 à 8 mois les *quatre incisives médianes*, celles du bas avant celles du haut ; de 9 mois à 1 an les *quatre incisives latérales;* de 12 à 16 mois les *quatre premières molaires ;* à 2 ans les *quatre canines ;* entre 24 et 30 mois les *quatre secondes moliares;* total VINGT dents (*première dentition*).

Entre 6 et 12 ans, toutes les dents tombent et sont remplacées par celles dites de la *seconde dentition*, et qui sont définitives. Toutefois, l'ordre que nous venons d'indiquer n'est jamais bien fixe. On sait en effet qu'il est des enfants qui, à 1 an, 15 mois, 2 ans même, n'ont pas une seule dent, tandis qu'il en est d'autres qui en apportent en naissant. Louis XIV naquit avec une *dent percée*.

A. L'éruption des dents peut s'opérer d'une manière insensible, sans produire de phénomènes particuliers, de troubles bien marqués ; le plus souvent pourtant c'est le contraire ; elle donne lieu à un sentiment de démangeaison et de douleur aux gencives, qui se tuméfient et dont le bord aigu s'aplatit, disparaît par l'effet de ce gonflement ; elle s'accompagne de salivation, et cause de l'agitation et des plaintes, etc. Ce ne sont pas là des accidents proprement dits.

B. Les troubles désignés sous le nom d'*accidents de la dentition* consistent dans des symptômes cérébraux (insomnie ou assroupissements, sursauts, mouvements convulsifs, phénomènes éclamtiques (1064) ; des symptômes gastro-entériques (diarrhée ou constipation, vomissements, muguet, aphthes) ; des éruptions cutanées (érythèmes, rougeurs plus ou moins fugaces ou *feux de dents*, papules de strophulus ou de prurigo), etc. Dans certains cas, l'éruption des canines est accompagnée d'ophthalmie, de là le nom vulgaire de *dents de l'œil* donné à ces dents. — Le développement des accidents de la dentition est d'autant plus probable que l'enfant est plus faible, plus nerveux, et que l'éruption est plus en retard, car, dans ce dernier cas, l'ossification étant plus avancée, l'orifice alvéolaire est plus rétréci et présente plus de résistance. Toutefois, les exceptions à cette règle sont très nombreuses.

1295. *Traitement.* — Il faut mettre dans les mains de l'enfant tourmenté par l'éruption des premières dents des *hochets* de racine de guimauve ; on lui donne des boissons gommeuses ou mucilagineuses, et de temps en temps on lui fait prendre un bain tiède. Ces moyens conviennent dans tous les cas.

Lorsque surviennent des troubles du côté du cerveau, des spasmes, des mouvements convulsifs, de l'assoupissement, etc., il faut appliquer sur les extrémités des cataplasmes sinapisés, administrer des lavements, et même, s'il y a constipation, un léger *laxatif*, tel que le sirop de fleur de pêcher, ou de roses pâles, de chicorée, etc. Ces remèdes bien simples peuvent être employés par les parents en attendant le médecin, soit qu'il y ait ou non menace d'accidents ou convulsions.

Si les accidents cérébraux augmentent, on fait des onctions le long de la mâchoire avec une *pommade belladonée* (axonge 15, extr. de belladone 0,75) ; on applique une ou deux sangsues à chaque oreille ou à chaque malléole interne, en tenant compte de la force du petit malade et des indications présentes.

Y a-t-il des signes d'inflammation gastro-intestinale, c'est à la diète, aux fomentations, aux cataplasmes sur le ventre, aux bains, aux lavements et aux boissons adoucissantes qu'il faut recourir. On présentera plus rarement le sein au nourrisson. Il ne faut pas oublier qu'une *diarrhée légère doit être respectée*, parce qu'elle détourne l'irritation du cerveau ; une diarrhée séreuse, même très rebelle, qui ne s'accompagne pas de réaction fébrile, est sans danger pendant la dentition, lors même qu'elle cause l'amaigrissement, la mollesse des chairs, un arrêt de développement des forces, et alors que le petit malade cesse de marcher seul. Toutefois, l'enfant devra être surveillé, et si l'on craint le développement d'une *entérite chronique*, il faudra pourvoir employer le traitement qui convient à cet état.

Les éruptions et les aphthes réclament les soins ordinaires que ces affections exigent. (V. *Convulsions, Diarrhée, Entérite, Gourmes.*)

Carie dentaire.

1296. Sans revenir sur la composition organique des dents (22, F), nous dirons que la *carie dentaire* est une espèce d'ulcération, de décomposition du tissu osseux de ces organes.

Les dents sont accessibles aux *causes* physiques et chimiques des maladies en général ; en outre elles sont soumises aux influences internes résultant de l'état de santé général et des cachexies. Tout ce qui peut altérer l'émail, comme violences extérieures, compression des dents les unes par les autres, usage des dentifrices acides, habitude de boire froid après avoir mangé

chaud, etc., devient cause de *carie dentaire;* une constitution débile, mauvaise, favorise son développement, quoiqu'il soit vrai de dire que l'on rencontre beaucoup de personnes qui, avec les attributs ordinaires d'une belle santé, perdent leurs dents de bonne heure. On accuse la salive douée d'une réaction acide de provoquer l'altération des dents. L'on sait que cette affection paraît endémique dans certaines localités basses et humides, soit que l'humidité et la nature des eaux agissent directement sur les dents, soit qu'elles modifient d'abord la constitution.

Quant aux *soins* que réclament les dents, les uns sont *hygiéniques*, nous en avons parlé (**654**); les autres sont du ressort du *dentiste*, et indiqués en partie dans l'article qui suit.

Odontalgie ou mal de dents.

1297. L'*odontalgie* est ce que l'on nomme vulgairement *mal de dents*. C'est une névralgie du nerf dentaire ou de l'un de ses ses rameaux. Elle est *idiopathique*, purement nerveuse ; ou *symptomatique* d'une carie qui met la pulpe nerveuse en contact avec l'air et les aliments; quelquefois encore elle dépend d'une inflammation du périoste alvéolaire ou des gencives. Dans le premier cas, la douleur nerveuse s'étend aux nerfs de la mâchoire, et offre tous les caractères de la névralgie. Dans le second cas, qui est le plus commun de beaucoup, la douleur est plus localisée, bornée à la dent malade. Mais quelle est cette dent? On la découvre, en examinant la bouche, en percutant légèrement les dents les unes après les autres: une sensibilité extrême se développe lorsqu'on arrive à celle qui est malade. Il se peut quelquefois que toutes les dents du même côté soient douloureuses et que le point dentaire carié se cache aux regards de l'observateur.

A. L'odontalgie produit très souvent un engorgement inflammatoire du tissu cellulaire des joues et des gencives, c'est ce qu'on appelle une *fluxion*. La fluxion des *gencives* s'annonce par une rougeur vive, avec douleurs lancinantes ; bientôt après se manifeste un gonflement plus ou moins étendu, d'abord dur, qui se ramollit peu à peu et s'abcède au bout de 6 à 7 jours. — La fluxion de la *joue* offre des symptômes inflammatoires qui vont en augmentant jusqu'au 3e ou 4e jour, époque où l'odontalgie cesse ordinairement ; au bout de 7 à 8 jours tout est fini, à moins qu'il ne se soit formé un *abcès*, ce qui est très fréquent du reste.

B. Il y a des *fluxions* qui, au lieu d'avoir le caractère phlegmoneux, se montrent *œdémateuses*. Elles ont pour cause l'action de l'air froid et humide. Elles se manifestent tout à coup, ne sont précédées ni accompagnées de douleurs, se développent rapidement sans coloration de la peau, sans douleur ni chaleur, et se terminent constamment par résolution.

1298. *Traitement.* — Il faut d'abord s'assurer s'il existe ou non une carie de quelqu'une des dents. La découvre-t-on, on calme la douleur en plaçant sur cette carie et l'introduisant profondément, soit une petite *boulette de coton* imbibée d'*extrait* d'*opium* ou de *laudanum* de Rousseau, qui engourdit la sensibilité ; soit le chloroforme, l'essence de girofle, la créosote qui, appliquée de la même façon, calme en *cautérisant* légèrement le nerf dentaire. Les divers élixirs ou baume odontalgiques ne sont ni plus ni moins efficaces, quoique d'un prix plus élevé. Lorsqu'il est possible de soustraire le nerf à l'action de l'air et des aliments au moyen du *plombage* (ce n'est plus de plomb, mais d'or qu'on se sert maintenant) on doit procéder à cette opération : la dent *aurifiée* peut être conservée longtemps dans cet état ; néanmoins il faut tôt ou tard en venir à l'*avulsion*. Quand il y a douleur intense, profonde, avec inflammation du périoste, on applique des *sangsues* et des cataplasmes *laudanisées*. Les bains de pieds, les laxatifs ne seront pas négligés. — S'il s'agit d'une névralgie faciale, on agira, comme nous l'avons dit ailleurs (**1107**), à l'aide du *vésicatoire* surtout.

A. La fluxion *inflammatoire* modérée sera simplement préservée du froid ; intense, elle exige le traitement *antiphlogistique :* sangsues, cataplasmes, pédiluves, laxatifs, etc. Si la suppuration s'établit dans l'épaisseur de la joue, on lui donnera issue de bonne heure au moyen d'une *ponction* faite avec la lancette ou le bistouri, sur le point fluctuant et saillant du *côté de la cavité buccale :* au reste, l'abcès s'ouvre bientôt de lui-même.

B. La fluxion *œdémateuse* n'exige guère que la précaution d'entretenir sur la partie malade une douce chaleur.

Déchaussement des dents.

1299. Par l'effet d'une affection scorbutique locale ou de l'action du tartre chez les personnes qui ne prennent pas soin de leur bouche, les dents se découvrent souvent dans une cer-

taine étendue de leur racine. Pour ce qu'il y a à faire dans ce cas, voir les paragraphes 654 et 1296.

Gengivite ou gencivite

Nous traitons de l'inflammation des gencives aux articles *Stomatite*, *Fluxion*, *Aphthes*, *Scorbut*, *Épulies*.

Marchal (de Calvi) a décrit, sous le nom de *gencivite expulsive*, une affection assez rare, caractérisée par : douleur, mauvaise haleine, élongation apparente des dents qui se déchaussent, s'ébranlent, se dévient et finissent par tomber. — La *cause* consiste en une inflammation des alvéoles dentaires. — Le *traitement* consiste dans l'avulsion des dents, gargarismes ou collutoires avec solution concentrée d'iode.

Scorbut des gencives. — Gangrène scorbutique

1300. Il survient quelquefois, chez les enfants, chez eux principalement, un gonflement des gencives avec saignement, ayant l'apparence d'une véritable altération scorbutique. Cette altération est tout à fait locale, bornée à la bouche et ne dépend pas d'un état général comme lorsqu'il s'agit du scorbut proprement dit. Cependant on la voit produire quelquefois une sorte de mortification des gencives qui tombent en lambeaux. — Le *traitement*, entièrement local, se compose de *collutoires astringents* ou *acides*, avec l'alun, le borax, l'acide hydrochlorique. Il suffit, par exemple, de toucher les parties avec un pinceau trempé dans un mélange de suc de citron ou de miel rosat et d'acide muriatique pour arrêter le mal.

Épulies.

1301. On donne le nom d'*épulies* (de *épi*, sur, *oulon*, gencive) à des excroissances, des *végétations fongueuses* ou *cancéreuses* des gencives. En raison de sa texture fibro-vasculaire, le tissu qui recouvre les arcades dentaires est prédisposé à ces sortes de tumeurs, dont le point de départ, d'ailleurs, est souvent aux os, au périoste extra ou intra-alvéolaire. Les épulies qui naissent des gencives même sont molles, vasculaires, spongieuses, saignantes ; au contraire, celles qui ont leurs racines aux os, sont plus dures, comme fibreuses, et dégénèrent facilement en cancer. Les unes et les autres restent petites ou acquièrent un volume considérable ; elles sont indolentes ou douloureuses,

sessiles ou pédiculées ; aucune n'a de tendance à rétrograder. En raison de leur disposition à la dégénérescence cancéreuse, elles sont d'un pronostic grave.

Le *traitement* consiste dans l'enlèvement des excroissances à l'aide de l'instrument tranchant. Cette opération est simple lorsque la tumeur appartient à la gencive ; quand l'os est en même temps malade, il faut enlever la portion attaquée, ce qui constitue une *opération* compliquée et très sérieuse.

III — MALADIES DE LA BOUCHE

1302. Venant d'étudier les maladies des dents et des gencives, il nous reste à examiner celles qui sont spéciales à la membrane muqueuse de la bouche, joues comprises. Dans l'article suivant nous traiterons des affections de la gorge, après quoi nous aurons passé en revue tout ce qui a rapport à la pathologie des organes de mastication.

Une remarque générale relative au traitement est à faire ici. La plupart des inflammations de la bouche et de la gorge sont d'une nature particulière, telle que les émollients et les antiphlogistiques paraissent être sans effet contre elles, ou même être plutôt nuisibles qu'utiles, tandis qu'au contraire, les *astringents*, les *acides*, les *caustiques*, principalement le *chlorate de potasse*, employés en gargarismes et en collutoires, arrêtent généralement bien ces affections.

Voici l'énumération des maladies dont nous devons nous occuper : 1° *stomatite* ; 2° *muguet* ; 3° *aphthes* ; 4° *sialorrhée* ; 5° *salivation mercurielle* ; 6° *gangrène de la bouche.*

Stomatite.

1303. Le mot *stomatite* (de *stoma*, bouche) désigne l'inflammation de la membrane muqueuse de la cavité buccale. Cette maladie, loin d'être une, se divise en plusieurs espèces, car on la dit simple, folliculeuse, pultacée, couenneuse, mercurielle, suivant les causes productrices et l'élément anatomique atteint. (V. *Aphthes*, *Muguet*, *Angine*, *Salivation*, etc.)

La stomatite *simple*, de cause externe, est la seule qui devrait conserver ce nom, auquel on ajouterait l'épithète *érythémateuse*. Cet *érythème buccal* est dû au contact de corps chauds ou caustiques, à la carie dentaire, à l'avulsion des dents, au

travail de la dentition, etc. ; il cède facilement aux collutoires émollients, il se dissipe même tout seul. C'est la seule affection de la bouche qui réclame les adoucissants de préférence aux astringents. — Elle précède souvent le muguet et les aphthes, et alors, bien qu'étant de cause interne, comme ces maladies, elle réclame encore, tout d'abord, l'emploi des gargarismes émollients, au début tout au moins.

Aphthes. — Stomatite aphtheuse.

1304. Les *aphthes* (de *aphtein*, brûler) consistent dans une éruption intra-buccale de petites vésicules qui prennent l'aspect pustuleux et se transforment au bout de deux ou trois jours en *ulcérations* douloureuses, qui se cicatrisent après un ou deux septénaires. L'éruption aphtheuse a pour siège les follicules mucipares qui forment le mucus de la muqueuse buccale ; elle est discrète ou confluente.

A. Les aphthes *discrets* constituent une affection locale, idiopathique, très fréquente. Ils se montrent à tous les âges, dans toutes les conditions de la vie, mais ils offrent pourtant une prédilection pour l'enfance et la jeunesse. — Une ou plusieurs vésicules apparaissent derrière les lèvres, sur le bord de la langue, à la partie moyenne des joues. Dès le lendemain de l'éruption, ces vésicules prennent l'aspect pustuleux ; l'épithélium se détache et met à nu une ulcération arrondie, grisâtre, très douloureuse, qui gêne la mastication, qui parfois est accompagnée d'un peu de malaise général. La guérison s'opère sans laisser d'autre trace qu'une légère rougeur, qui se dissipe bientôt.

B. Les aphthes *confluents* sont presque toujours *symptomatiques* d'un état général plus ou moins grave : aussi sont-ils précédés et accompagnés de fièvre et de troubles du côté des organes digestifs ; ils recouvrent la surface interne des joues et des lèvres, le voile du palais, et s'étendent même jusqu'au canal intestinal. Ils causent un sentiment de vive cuisson dans la bouche, de la salivation, des vomituritions, de la diarrhée, des angoisses ; quelquefois l'éruption se complique d'accidents typhoïques, lesquels sont tantôt primitifs, tantôt secondaires, mais d'un pronostic fâcheux. (V. *Muguet*.)

1305. *Traitement.* — Quelques aphthes disséminés sur la muqueuse des lèvres, des joues ou de la langue, constituent une

maladie *légère*, pour laquelle on consulte rarement l'homme de l'art. C'est qu'en effet elle guérit spontanément au bout de quelques jours. On peut prescrire, au début, des lotions mucilagineuses, émollientes, auxquelles on ajoute quelques gouttes de laudanum lorsqu'il y a de vives douleurs ; mais nous préférons recourir de suite aux *collutoires astringents* (borax, alun, acide hydrochlorique). Un bon moyen d'abréger la durée de la petite ulcération, c'est de la *cautériser* légèrement avec le nitrate d'argent.

Quand il s'agit d'aphthes *confluents*, la cautérisation est impraticable ; il faut alors, outre le traitement local, *combattre l'état général*. Cette forme de la maladie est heureusement assez rare.

Muguet. — Stomatite pultacée

1306. Le *muguet* est une forme de stomatite, une inflammation intra-buccale spéciale, caractérisée par une exsudation de petites concrétions blanchâtres, disséminées ou confluentes, semblables à des grumeaux de lait caillé, qui se produisent à la surface interne des lèvres et de la bouche. Cette affection, qui a de l'analogie avec celle qui donne lieu aux fausses membranes (**1308**), passe pour être due à la présence d'un parasite cryptogame (l'*oïdium albicans*). En effet, l'examen microscopique d'une parcelle de muguet montre un amas de végétaux cryptogames munis de racines implantées dans les cellules de l'épithélium, qu'elles perforent en se développant.

A. *Causes.* — Le muguet se manifeste à tout âge, mais il est plus commun chez les enfants à la mamelle, ceux surtout qu'on élève au biberon, qui sucent un mauvais lait, ou qui reçoivent une nourriture grossière. Dans les hôpitaux consacrés à l'enfance, le muguet règne souvent épidémiquement, étant dû alors à l'entassement plus encore qu'au manque de soins. Chez l'adulte, cette affection se montre rarement idiopathique ; presque toujours elle se lie, comme *affection secondaire*, à un état général plus ou moins grave, occupant une étendue plus ou moins considérable du canal intestinal.

B. *Symptômes.* — Le muguet lorsqu'il est simple, *discret*, borné à la bouche, débute sans prodromes et ne s'accompagne d'aucun mouvement fébrile. Mais le plus souvent la maladie est générale. C'est alors que l'apparition du produit cryptoga-

mique chez les enfants, est précédée d'un *érythème aux fesses*, de diarrhée et de mouvement fébrile. La langue devient rouge, les papilles en sont saillantes ; la rougeur s'étend aux parois buccales, la succion est douloureuse. Au bout de deux ou trois jours apparaissent de tout petits points blancs semblables à des grains de semoule, qui se convertissent en une matière crémeuse, avec ou sans accompagnement d'ulcération sur le bord ou le frein de langue : la chaleur s'élève, le pouls s'accélère ; et la maladie devient *grave*. Il survient de la diarrhée, du météorisme, des selles liquides verdâtres, des vomissements. Ces phénomènes indiquent soit que le muguet s'étend au canal intestinal, ce que prouvent encore les évacuations alvines, dans lesquelles on trouve une matière crémeuse pultacée, soit qu'il existe une complication de gastro-entérite. D'autres complications peuvent encore surgir du côté du cerveau et des poumons, etc., etc. Un amaigrissement rapide, le ballonnement du ventre, des symptômes de prostration extrême, le marasme, annoncent une mort prochaine.

C. Chez tout malade, quel que soit son âge, le muguet est d'un fâcheux augure. Mais, survenant dans le cours d'une maladie chronique et chez des sujets épuisés, il présage une mort prochaine. — Toutefois, répétons que, dans les *cas bénins*, la maladie se termine ordinairement par une guérison rapide.

1307. *Traitement.* — S'il s'agit d'un jeune enfant, il faut d'abord le remettre au sein, s'il en a été séparé trop tôt ou si l'usage du biberon ne lui réussit pas ; il faut modifier son régime mal dirigé, l'entourer de précautions hygiéniques. L'emploi des collutoires vient ensuite : au début, ils seront *adoucissants* (lait et eau d'orge), ou bien *astringents* (borax et miel rosat) ; ou bien enfin, dans le muguet très confluent, on les rendra *caustiques* (nitrate d'argent en solution). L'alun, le *borate de soude*, le *chlorate de potasse* en solution sont les modificateurs les plus usités. « Dans les cas rebelles, le nitrate d'argent et le sulfate de cuivre sont les remèdes héroïques » (Trousseau). — Ces divers topiques sont employés chez les jeunes enfants à l'aide d'un pinceau de charpie qu'on promène légèrement sur les surfaces malades.

Quant au traitement général ou interne, il consiste en boissons adoucissantes, *cataplasmes* ou fomentations émollientes ; *lavements laudanisés* (une ou deux gouttes de laudanum) ; diète,

etc. S'il y a vive réaction, on applique au début quelques *sangsues*; la prostration réclame au contraire les *toniques*. En un mot, on fait la médecine des symptômes. Trousseau s'est bien trouvé de l'ipéca à dose vomitive dans l'entérite du muguet; il donnait en outre le sous-nitrate de bismuth. — Il ne fant pas abandonner le traitement tant qu'il reste des traces de la maladie.

Le muguet, qui est un symptôme ultime d'une maladie chronique grave, ne réclame aucun traitement, car alors tout devient inutile.

Stomatite pseudo-membraneuse.

1308. L'inflammation *couenneuse* ou *diphthérique* de la bouche a reçu le nom de *stomatite pseudo-membraneuse*. — Ses *causes* (**1030, A**) sont obscures : c'est principalement chez les enfants de 5 à 10 ans que l'on observe cette maladie. Elle peut sévir épidémiquement et se propager par contagion dans les hôpitaux consacrés à l'enfance.

Symptômes. — Presque toujours bornée à un seul côté, la stomatite couenneuse débute par de petites plaques d'un blanc grisâtre, plus ou moins arrondies, saillantes, formées par le dépôt d'une couche plastique adhérente à l'épithélium, autour de ces plaques la muqueuse forme une sorte de bourrelet saignant ; au-dessous, elle est rouge, parfois ulcérée. L'intérieur de la bouche est douloureux, l'haleine fétide ; il y a salivation, engorgement des ganglions sous-maxillaires. Heureusement cette affection reste locale. Les fausses membranes, devenues épaisses, livides, se détachent ; elles se renouvellent ou cessent de se reproduire selon que l'affection continue sa marche ou tend à la résolution. La gangrène s'empare quelquefois des parties enflammées. La guérison s'obtient généralement assez facilement quand il ne survient pas de complication de pneumonie ou d'angine couenneuse.

1309. Le *traitement* est analogue à celui des aphthes et du muguet : *lotions acidulées* et *astringentes* (miel rosat, jus de citron, chlorate de potasse en solution, acide hydrochlorique plus ou moins étendu) voilà pour les cas légers. Dans les cas graves l'*acide chlorhydrique fumant* ou le *chlorure de chaux* sec seront appliqués dès le principe sur les surfaces malades et continués jusqu'à l'entière guérison. Le *chlorate de potasse*, si vanté

dans les inflammations buccales en général, devra être essayé le premier dans le cas de faible intensité. Les *antiphlogistiques* locaux trouveront leur indication dans certaines circonstances, au début surtout d'une vive inflammation.

Sialorrhée. — Ptyalisme. — Salivation.

1310. Ces trois expressions désignent à peu près la même chose : un flux de salive, flux idiopathique ou symptomatique. — *Idiopathique* (sialorrhée), on l'observe le plus souvent chez les femmes et les individus nerveux, à la suite d'une émotion, du dégoût, de l'usage des sialagogues. Elle se déclare sous l'influence de la grossesse, d'une mauvaise disposition de l'estomac et d'une ingestion d'une substance fade, ou qui répugne. — La salive afflue dans la bouche en quantité très variable ; elle peut être assez considérable pour que le malade ait besoin de se tenir la tête au-dessus d'une cuvette ; l'écoulement diminue pendant la digestion des aliments. La muqueuse buccale et les glandes salivaires sont saines. Il y a soif, dyspepsie. La maladie est très souvent rebelle.

La salivation *symptomatique* est due à l'inflammation buccale le plus souvent causée par l'usage des mercuriaux (V. l'article suivant).

Le *traitement* de la sialorrhée est assez incertain. Les agents thérapeutiques qui ont paru avoir quelque efficacité, sont l'*opium* à haute dose, les *absorbants* (magnésie, charbon), les *ferrugineux,* les alcalins. Chomel a vu une sialorrhée développée pendant la grossesse, céder aux amandes prises en nature et presque sans interruption.

Salivation. — Salivation ou stomatite mercurielle.

La *salivation* est un flux de salive survenant dans certaines affections nerveuses, comme l'hystérie, la folie, l'état de grossesse (saliv. *idiopathique*) ; il vient d'en être question. Mais c'est le *flux salivaire* qui doit faire le sujet de cet article.

Or la *stomatite mercurielle* mérite seule que nous nous y arrêtions, étant connue surtout avec l'épithète de *symptomatique* d'une inflammation buccale, gastrique ou pancréatique.

1311. *Salivation mercurielle.* — Le mercure exerce sur la membrane muqueuse buccale et sur les glandes salivaires une

action spéciale, d'où résultent l'inflammation de ces parties et une excrétion abondante de salive. Des diverses préparations mercurielles employées comme agents thérapeutiques, le calomel à l'intérieur, l'onguent napolitain en frictions, sont les plus prompts à produire l'accident dont nous parlons. Tous les individus ne sont pas pris de salivation mercurielle avec la même facilité ; différentes causes externes et internes rendent l'économie plus ou moins apte à la contracter. Ainsi, toutes choses étant égales d'ailleurs, les sujets d'une constitution molle, ceux dont les sécrétions sont peu actives, qui sont habituellement constipés, etc., sont particulièrement exposés à cette espèce d'intoxication, que favorise encore une température froide.

1312. *Symptômes.* — La stomatite mercurielle débute par une sensation de chaleur et de sécheresse dans la bouche avec goût de métal. Bientôt les gencives se tuméfient, se ramollissent, deviennent rouges, saignantes, douloureuses. Si l'on cesse à temps l'emploi du mercure, ces symptômes ne peuvent pas aller plus loin : le plus souvent néanmoins l'affection s'aggrave : le gonflement et la douleur augmentent ; il se fait une exsudation blanchâtre qui couvre la muqueuse, celle de la langue surtout. Les gencives se détachent des dents, qui s'ébranlent ; des ulcérations se forment ; il y a une tuméfaction générale des joues, de la langue et des gencives ; enfin de la bouche entr'ouverte s'écoule un liquide salivaire grisâtre, fétide, dont la quantité peut s'élever à 1, 2 et 3 kilog. dans les 24 heures. Le malade éprouve de la céphalalgie, un malaise inexprimable, de l'insommie, de la fièvre. Heureusement, de nos jours, où le traitement mercuriel est mieux dirigé, ces cas graves deviennent de plus en plus rares.

1313. *Traitement.* — Aussitôt que s'annoncent les premiers indices de salivation, il faut suspendre l'usage des préparations mercurielles, et agir révulsivement sur les extrémités au moyen de *sinapismes*, et sur le tube intestinal, à l'aide d'un *purgatif* énergique. On doit essayer de faire avorter la maladie en prescrivant l'emploi des *gargarismes* au borax, à l'alun au *chlorate de potasse ;* mais le meilleur abortif est l'*acide chlorhydrique* fumant, dont on imbibe un pinceau que l'on promène sur les gencives et la muqueuse buccale, en ayant soin de ménager les dents ou de les essuyer aussitôt après.

Employés dès le début, ces moyens ont arrêté le développement

des accidents ; mais s'ils échouent, si les symptômes inflammatoires surgissent ou continuent leur marche, il faut recourir aux gargarismes et *collutoires astringents,* appliquer des sangsues sous la mâchoire inférieure, et recourir aux laxatifs ou aux *purgatifs*. Il est même indiqué quelquefois de pratiquer une saignée. Quand l'inflammation est en voie de déclin, est tombée pour ainsi dire, on revient aux *collutoires astrigents.* — On est obligé souvent de *cautériser* les ulcérations persistantes au moyen de l'acide chlorhydrique ou du nitrate d'argent. A ce moment, on trouve grand avantage à ajouter aux gargarismes 1/8 de chlorure d'oxyde de chaux ou de soude.

Le *chlorate de potasse* paraît doué d'une véritable propriété spécifique comme *abortif* de la stomatite mercurielle. Une stomatite mercurielle étant produite, il n'est pas nécessaire, pour en conjurer les accidents, de supprimer la médication mercurielle : le chlorate de potasse est tout à la fois curatif et préventif (Ricord).

Stomatite gangréneuse. — Gangrène de la bouche.

1314. Il est une *affection gangréneuse des parois de la bouche* exclusive aux enfants faibles, débilités, scrofuleux. — De la tristesse, de la diarrhée précèdent son développement, qui commence par un gonflement dur, avec tache rouge au centre, et qui se termine par des escarres profondes, un écoulement sanieux, une salivation fétide et la mort. — Il faudrait, si on rencontrait cette maladie, rare heureusement, *cautériser largement* et profondément le point central avec le fer rouge; puis appliquer des *antiseptiques*, tels que l'eau-de-vie camphrée, le quinquina en poudre, etc.

IV — MALADIES DE LA GORGE, DU PHARINX ET DES AMYGDALES.

1315. Les anciens appelaient *angine* (de *angere*, étrangler) toute affection ou douleur située au fond de la gorge ou même plus profondément, produisant une difficulté d'avaler ou de respirer.

Il y avait là une grande confusion qui cesse aujourd'hui. Les maladies dont nous allons nous occuper dans ce chapitre et le suivant, conservent encore la dénomination générique *d'angine*, mais on ajoute une épithète qui qualifie la nature et le siège précis de l'altération, comme dans ces expressions : angine *gutturale*, angine *tonsillare*, angine *pharyngienne*, etc.

Dans le langage populaire, *mal de gorge* est encore une expression banale par laquelle les différentes maladies de la gorge qui causent de la douleur dans le fond de la bouche, sont désignées.

Il faut différencier les nombreux genres *de maux de gorge*, en établir le diagnostic. On y parvient en explorant la cavité buccale, le pharynx et même le larynx au moyen du laryngoscope. Pour cela on place le patient au grand jour ou devant une bougie allumée, on lui recommande de bailler, et, tandis qu'on abaisse la base de la langue à l'aide du talon d'une cuiller, on plonge ses regards dans l'arrière bouche, pour voir s'il y a ou s'il n'y a pas de la rougeur, du gonflement, des pellicules crémeuses, de fausses membranes, une tuméfaction des amygdales ou de la luette, etc. La laryngoscope n'est pas ici nécessaire comme pour le diagnostic des maladies du larynx, dont nous traiterons plus loin.

Nous avons déjà fait remarquer cette particularité, que, dans les maladies de la bouche, les astringents sont très utiles et d'un emploi fréquent ; cette remarque est tout à fait applicable ici.

Nous avons à étudier successivement : 1o *l'angine gutturale* (inflammation catarrhale de la muqueuse) 2° l'*angine couenneuse* (inflammation pseudo-membraneuse); 3° l'*angine gangréneuse* (inflammation gangréneuse) ; 4° l'*angine tonsillaire* (inflammation des amygdales); 5° le *gonflement de la luette* (hypertrophie, prolapsus); 6° la *paralyise du voile du palais*.

Pharyngite. — Angine simple gutturale. — Angine pharyngée. Angine granuleuse.

1316. Le terme *angine gutturale* s'applique indifféremment à l'inflammation de la muqueuse de l'isthme du gosier, du voile et des piliers du palais, de la luette, des amygdales et du pharynx. Toutefois, on nomme plus spécialement *pharyngite* la phlegmasie pharyngienne.

A. *Causes.* — Cette affection qui tantôt est multiple, tantôt bornée à une des muqueuses sus-dites, reconnaît pour *causes* ordinaires les variations atmosphériques, les refroidissements, surtout ceux des pieds et du cou, etc. Elle est très fréquente au printemps; elle se montre de préférence chez les sujets sanguins et de constitution sanguine; mais aucune constitution n'en est à l'abri.

B. *Symptômes.* — Un sentiment de sécheresse, de douleur dans la gorge, avec difficulté de la déglutition marque le début de la maladie. Si l'on regarde au fond de la bouche, la membrane

muqueuse paraît sèche, rouge, luisante, ou plus tard tapissée par un mucus filant, qui forme parfois une couche grisâtre, surtout sur les amygdales. Quelquefois la luette, gonflée, pendante et allongée, titille désagréablement la base de la langue et provoque des nausées et des besoins factices et douloureux d'avaler. Il y a inappétence, amertume à la bouche, état saburral. Quand la phlegmasie est prononcée, il se déclare un état fébrile. Notons que presque toujours la douleur retentit dans l'oreille jusque la trompe d'Eustache, qui n'est pas exemple d'irritation.

Dans la forme *pharyngée* sans doute, elle est moindre parce que la déglutition est moins pénible; mais le malade est tourmenté par une *toux gutturale* qui provoque l'expulsion d'un mucus tenace, adhérent à la paroi pharyngienne (*pharyngite* proprement dite). — Ces états morbides n'ont rien de grave. Souvent ils existent à l'état chronique.

C. L'angine *gutturale chronique* est caractérisée par une coloration bleuâtre, violacée de la membrane muqueuse, qui offre souvent un pointillé rouge et des espèces de *granulations* ou petits mamelons (pharyngite *granuleuse*). Ce pointillé est surtout marqué à la paroi du pharynx. Il y a sentiment de gêne, de douleur et de sécheresse dans la gorge ; difficulté de la déglutition ; altération du timbre et de l'étendue du son vocal. Cette forme d'angine est ordinairement de longue durée. Elle est assez fréquente chez les chanteurs dont elle altère la voix.

1317. *Traitement.* — L'angine gutturale *simple*, dépourvue de complications, n'est qu'une affection catarrhale incommode, douloureuse même, mais sans gravité. Elle se dissipe spontanément sous l'influence des précautions hygiéniques, des *boissons émollientes*, des *pédiluves*. Les sangsues, qu'on applique quelquefois, sont inutiles ; la saignée serait préférable s'il y avait de la fièvre. Les *gargarismes astringents* à l'alun, au borax, le chlorate de potasse surtout valent souvent mieux que les émollients. Quand il y a embarras gastrique, un *vomitif* est indiqué.

L'angine gutturale *chronique*, avec état mamelonné ou *granuleux* du pharynx, résiste aux gargarismes. Il faut ici recourir à la *cautérisation* légère des granulations avec la pierre infernale, ou avec un pinceau imbibé d'acide muriatique ou d'une forte solution de nitrate d'argent (1 gram. pour 8 ou 4 d'eau). Les *eaux sulfureuses* administrées sous toutes les formes, sont indiquées lorsqu'on soupçonne une complication dartreuse.

Les chanteurs, avons-nous dit, sont fréquemment atteints d'angine gutturale (vulgairement *mal de gorge*). Ils attribuent l'altération de leur voix à toute autre cause que l'exercice abusif du larynx. Et n'admettant pas l'influence de cet abus, ils s'adressent aux *spécialistes*, qui proposent et font force cautérisations alors que le silence, le repos de l'organe sont les seuls moyens *sûrs* de guérison. Mais comment convaincre un dramaturge, un orateur, un chanteur, qu'il doit observer le silence !

Angine couenneuse. — Angine pseudo-membraneuse. Angine diphthéritique.

1378. Ces dénominations s'appliquent à une inflammation *spécifique* de la muqueuse pharyngienne produisant des fausses membranes et l'infection générale de l'économie. Elle ne diffère pas de l'angine simple par son siège (**1316**) ; mais elle s'en distingue essentiellement par sa nature et son pronostic, qui sont ceux du *croup*. (V. ce mot.) — Cette maladie ne respecte aucun âge ; pourtant elle sévit principalement sur les enfants, surtout dans les hôpitaux, les pensions, là ou règnent des conditions d'encombrement. Elle se montre souvent épidémique et contagieuse, choisissant quelquefois ses victimes parmi les médecins appelés à la traiter. Les saisons humides favorisent son développement. Elle complique assez souvent la rougeole et la scarlatine.

A. *Symptômes*. — Le début est celui d'une simple angine ; cependant le malade éprouve moins de douleur et de difficulté pour avaler, chose qui paraît étonnante, puisqu'il s'agit d'une maladie plus grave ; quelquefois des vomissements ont lieu : cette période est courte. Déjà apparaissent sur le voile du palais, les amygdales, le pharynx, des concrétions d'un blanc grisâtre ou jaunâtre, dues à une exsudation particulière de la muqueuse. Un gonflement douloureux des ganglions sous-maxillaires précède et annonce souvent cette exsudation. Ces concrétions, ces fausses membranes apparaissent par plaques qui se circonscrivent d'un cercle rouge, se décollent par l'effet d'une exsudation sanguine qui les colore en noir, et tombent. Mais elles sont remplacées bientôt par de nouvelles, plus minces et plus blanches ; il y a douleur, fétidité de l'haleine, difficulté de déglutition, fièvre plus ou moins intense.

bord interne. Le malade éprouve la sensation d'un corps étranger ; il ne peut ouvrir la bouche grande ; la déglutition est difficile, douloureuse, et dans quelques cas même la parole est rendue impossible. Le malade ne tourne la tête qu'avec difficulté ; la pression latérale du cou augmente la douleur, qui se propage à l'oreille par la trompe d'Eustache et cause une dureté passagère de l'ouïe. Il y a inappétence, soif, malaise, enduit blanchâtre de la langue, mouvement fébrile. Lorsque les amygdales sont tellement gonflées qu'elles se touchent, elles gênent la respiration elle-même : de là anxiété, face vultueuse, yeux saillants, menace d'asphyxie. Rarement les accidents sont aussi prononcés ; quand ils le sont, l'inflammation se termine par *suppuration ;* alors une tache grisâtre, qu'on aperçoit sur l'amygdale, annonce cette terminaison, et le rejet d'un pus fétide, provoqué par la toux ou le vomissement, donne la certitude de son existence. Aussitôt l'abcès percé, le soulagement est presque subit, instantané, et le malade se dit guéri. L'esquinancie dure de huit à dix jours. Le pronostic n'est généralement pas grave, même dans les cas les plus intenses. Souvent la maladie n'arrête pas dans leurs occupations les sujets qu'elle affecte : et dans ces cas elle se termine par *résolution.*

1382. *Traitement.* — Dans les cas légers, ce sont les mêmes moyens que dans l'angine gutturale (**1317**). Lorsque la douleur et l'inflammation sont très prononcées chez un sujet robuste, sanguin, on peut pratiquer une *saignée ;* mais les *sangsues* sont peu efficaces ; cependant on ne les négligera pas chez les jeunes sujets, principalement au début, ou quand l'inflammation s'étend au tissu cellulaire. Si les gargarismes astringents sont préférés dans l'angine gutturale, ce sont les *émollients* qui doivent l'être dans l'inflammation du parenchyme de l'amygdale. Il ne faut négliger ni *pédiluves*, ni lavements, ni boissons délayantes. L'enduit sale de la langue et des signes d'embarras gastrique constituent une indication au *vomitif*, qui est encore utile pour provoquer la rupture du foyer purulent, lorsque le malade suffoque ou redoute le bistouri ; d'ailleurs, l'ouverture de l'abcès par le bistouri n'est guère possible à cause de l'impossibilité où est le malade de bâiller.

Au début de l'esquinancie, et alors que les malades peuvent ouvrir la bouche, j'ai l'habitude de faire sur l'amygdale malade plusieurs ponctions avec la pointe d'une lancette fixée à une

tige suffisamment longue. Cela produit un saignement léger, un dégorgement qui fait souvent avorter la maladie. — A dire vrai, quelque traitement qu'on mette en usage, on n'abrège pas la durée de l'esquinancie. Les secours de l'art sont presque inutiles ; le médecin ne l'est pas pour cela, car il rassure le patient que la difficulté d'avaler et de parler terrifie.

Hypertrophie des amygdales.

1383. Lorsqu'au lieu de se terminer par résolution ou par suppuration, l'inflammation répétée des amygdales passe à l'état *chronique*, la déglutition reste habituellement gênée, la voix moins parfaite, l'ouïe dure, le sommeil bruyant ; et les retours à l'état aigu sont fréquents. C'est surtout chez les enfants, qu'on observe cette forme de l'amygdalite.

Mais en outre on observe souvent chez eux un *gonflement primitivement chronique* des amygdales, indépendant de toute inflammation antérieure ; c'est une *hypertrophie de ces organes*, qui se montre surtout chez les enfants lymphatiques, scrofuleux.

Cette maladie, quelle que soit sa cause, produit, outre les phénomènes indiqués ci-dessus, la déformation du thorax par la gêne de la respiration (Dupuytren) et plusieurs ordres d'accidents. — Les *gargarismes astringents*, les *révulsifs*, etc., sont généralement peu efficaces. Il faut en venir à l'*excision* de la portion de l'amygdale qui dépasse les piliers du voile du palais. (V. les *Traités de médecine opératoire*.)

Gonflement chronique de la luette. — Prolapsus de la luette.

1384. Après plusieurs angines répétées, il reste quelquefois un *gonflement chronique de la luette*, une tuméfaction inflammatoire ou œdémateuse, qui fait que l'organe titille désagréablement la base de la langue et entretient de l'irritation. Molle, pâle, allongée, la luette doit être raccourcie à l'aide d'un coup de ciseaux longs. Cette opération facile et sans danger, remédie à ce que l'on nomme vulgairement *chute de la luette*.

Paralysie du voile du palais.

1384 *bis*. Après la guérison des angines couenneuses (**1318**, B) on observe quelquefois le retour des boissons par le nez, leur pénétration dans le larynx, le nasillement de la voix. Cela dépend d'une *paralysie du voile du palais*, paralysie dite *diphthéritique*, laquelle s'étend quelquefois à beaucoup d'autres organes, tels que les membres inférieurs, le tronc, le diaphragme, les

parois thoraciques. Ces paralysies sont de nature chloro-anémique plutôt que toxique; elles se rattachent aux paralysies de la convalescence des maladies aiguës. Elles guérissent dans la grande majorité des cas.— Frictions, toniques, etc. (1319, A. (881, D).

V — MALADIES DE L'ŒSOPHAGE

1385. L'œsophage n'est pas souvent le siège de maladies, si on le compare à beaucoup d'autres organes. Toutefois l'*inflammation*, le *spasme*, le *rétrécissement*, le *cancer*, l'*obstruction* par des corps étrangers, etc., s'y manifestent quelquefois.

Nous avons peu de chose à en dire tant à cause du peu de fréquence des unes que de l'incurabilité des autres.

A. L'*œsophagite* (inflammation de l'œsophage) maladie peu commune et d'un diagnostic obscur, se manifeste par une douleur qui augmente pendant la déglutition, sans donner lieu à une réaction prononcée. — Elle réclame des boissons douces, des bains, des pédiluves.

B. Le *spasme de l'œsophage* est une affection qui est de nature inflammatoire, ou de nature nerveuse: dans ce dernier cas, qui est le plus fréquent, il se manifeste dans l'hystérie, les convulsions, l'empoisonnement par la jusquiame, les champignons, dans l'aliénation mentale. La difficulté de la déglutition porte sur les solides comme sur les liquides. Le malade éprouve la sensation d'un corps étranger. Nerveuse, l'affection peut disparaître très vite.

C. *Œsophagisme*. Spasme de l'œsophage, idiopathique et essentiellement nerveux, qui s'observe quelquefois dans l'hystérie, les convulsions, certains empoisonnements par les végétaux. Il peut simuler l'hydrophobie de la rage, sauf que la déglutition des liquides est aussi facile que celle des solides. Cette affection peut disparaître très vite.

D. Le *rétrécissement de l'œsophage* dépend tantôt d'une inflammation chronique de la muqueuse et du tissu cellulaire sous-muqueux de ce conduit, tantôt d'une tumeur *cancéreuse* ou *polypeuse*, tantôt enfin d'un *corps étranger* arrêté dans le canal. Gênant ou même empêchant la déglutition, l'obstacle nécessite l'emploi de la *sonde œsophagienne* pour faire descendre des liquides nutritifs dans l'estomac. Quand il s'agit du *cancer*, le dépérissement est encore plus rapide et la mort plus prompte.

E. Le *cancer de l'œsophage* offre cela de particulier qu'au-dessus de la lésion le canal se dilate considérablement et sert de réservoir aux aliments; ceux-ci y subissent une sorte de digestion, ce qui fait que leur rejet ne se fait pas immédiatement après leur ingestion.

VI — MALADIES DU CANAL INTESTINAL ET PARTIES ACCESSOIRES.

1386. Nous arrivons à l'un des points de la pathologie les plus intéressants tant par le nombre et la diversité des états morbides que par leur importance et leur gravité. Nous avons à traiter des maladies de l'estomac, du duodénum, du petit intestin, du gros intestin, du péritoine et de l'épiploon. Contre notre habitude, nous réunissons dans un même chapitre les affections de plusieurs organes ou mieux de plusieurs parties distinctes d'un même appareil, par la raison que, bien que ces affections se montrent souvent isolées, plus fréquemment encore, peut-être, elles se compliquent les unes les autres ou existent simultanément. Dans ce sujet complexe, voici l'ordre que nous suivrons :

Maladies de l'estomac : *indigestion, embarras gastrique, gastrite, gastralgie, gastrorragie, ulcère simple, cancer.*

Maladies du duodénum : *duodénite.*

Maladies de l'intestin grêle; *entérite entéralgie, entérorragie.*

Maladies du côlon : *colite, diarrhée, constipation, dyseenterie.*

Maladies du rectum et de l'anus : *hémorrhoïdes, polype, fissure, fistule, prolapsus, rétrécissement, corps étranger, cancer, etc.*

Nous examinerons ensuite les états morbides qui peuvent occuper simultanémeut plusieurs ou toutes les portions du canal, tels sont : la *gastro-entérite*, les *fièvres continues*, caractérisées par une lésion intestinale (*fièvre typhoïde* et ses variétés depuis la *fièvre éphémère* jusqu'à la *peste* et au *typhus*). Nous étudierons en outre les *empoisonnements*, les *vers intestinaux* le *volvulus* (étranglement interne) les *hernies* intestinales.

Enfin nous passerons à l'histoire des maladies du péritoine, qui sont la *péritonite* et l'*hydropisie*.

Indigestion.

1387. L'*indigestion* est le trouble, la difficulté ou l'impuissance apportée au travail de la digestion.

Une secousse morale survenue après le repas, l'ingestion d'une

trop grande quantité d'aliments lourds ou pris à contre-cœur; certains mouvements imprimés au corps, comme ceux de l'escarpolette, le mal de mer, etc.; chez les enfants une attaque d'éclampsie peut être cause en effet d'indigestion.

A. *Symptômes.* — L'indigestion s'annonce par un sentiment de plénitude, de gêne, de douleur à l'épigastre. Des éructations, du malaise, de l'anxiété, de l'oppression surviennent; souvent les malades vomisseut, ce qui les soulage promptement. Quand les intestins participent au trouble gastrique, il y a des borborygmes, du météorisme, rejet par l'anus de gaz fétides et de matières muco-bilieuses mêlées aux aliments imparfaitement digérés. — Dans les cas plus graves, il survient des *phénomènes cérébraux*, tels que somnolence, coma, symptômes de congestion cérébrale, apoplexie même, parce que le trouble de l'estomac réagit sur le cerveau par l'intermédiaire des pneumo-gastriques (**86** à **361**, D). La mort peut être la conséquence d'une grave indigestion. Cependant cette terminaison est rare, et dans presque tous les cas, l'indigestion est de courte durée et sans danger.

B. *Traitement.* — On combat l'indigestion commençante au moyen des *boissons aromatiques*, telles que thé, les feuilles d'oranger, la camomille, ou d'une petite quantité de *liqueur spiritueuse*. Si néanmoins les vomissements surviennent, on les favorise au moyen de quelques tasses d'eau tiède, et s'ils ne s'effectuent pas et qu'il y ait anxiété, malaise extrême, il faut les provoquer en administrant l'*émétique*. L'emploi des délayants, des cataplasmes, des lavements, vient après que l'estomac a été débarrassé.

Le cas est plus embarrassant lorsque se manifestent des symptômes de compression cérébrale ; faut-il saigner ou purger? On hésite ; rien n'est difficile, en effet, comme d'apprécier l'influence de l'estomac sur l'encéphale, et réciproquement, dans une foule d'états morbides, spécialement dans l'indigestion. Cependant dans l'espèce, il convient généralement de débuter par les *évacuants* (émétique, lavements purgatifs), puis, si les accidents cérébraux ne se dissipent pas, on a recours à la saignée et aux *révulsifs* externes.

Embarras gastrique. — Embarras intestinal.

1388. L'*embarras gastrique* consiste dans un trouble de la

sécrétion muqueuse de l'estomac et de la sécrétion biliaire, accompagné de dégoût, d'amertume à la bouche, d'enduit à la langue (*état saburral*), d'envies de vomir, de céphalalgie sus-orbitaire et de malaise ; mais pas de réaction fébrile, à moins de complication. Comme cet état complique fréquemment différentes maladies fébrile, telles que les angines, les pneumonies, les érysipèles, la dyssenterie, la fièvre typhoïde, la bronchite, etc., il faut s'attendre à le rencontrer le plus souvent lié à ces affections.

A. L'embarras gastrique est *bilieux* ou *muqueux*. Dans le premier la langue est recouverte d'un enduit jaunâtre, les vomissements sont verdâtres; bouche très amère ; haleine fétide avec soif plus ou moins vive. Dans le second, l'enduit lingual est blanchâtre, la bouche pâteuse ; les vomissements sont muqueux, aigres ; il y a peu ou point de soif. Dans les deux cas, aux symptômes énoncés dans la définition, il faut ajouter un sentiment de pesanteur, de chaleur et de sensibilité à la région épigastrique, des douleurs vagues, contusives dans les membres, la pâleur du visage, et une préférence marquée pour les boissons acidules.

B. A côté de l'embarras gastrique, nous placerons l'*embarras intestinal*, état analogue, reconnaissant les mêmes causes (chaleurs de l'été, usage de mauvais aliments, indigestion, usage abusif de la viande, irascibilité, etc.), et qui coexiste le plus souvent avec lui. — Il donne lieu à un sentiment de gêne dans l'abdomen, avec borborygmes, constipation ou selles jaunâtres et fétides, courbature, etc.

1389. *Traitement.* — La diète, une boisson délayante ou acidule, comme la *limonade*, cela suffit dans le plus grand nombre des cas. Mais le moyen le plus efficace consiste dans un *vomitif* (ipéca en poudre, 1 gram. dans de l'eau tiède, en trois fois) ; ou bien, lorsqu'il y a embarras gastro-intestinal, dans un *éméto-cathartique* (émétique 10 centigr., sulfate de soude 20 gram., dans du bouillon aux herbes). Le plus souvent on se borne à une ou deux purgations au moyen de l'eau de Sedlitz dont on active l'action, lorsqu'il y a constipation, en administrant un *lavement de séné*. Après les évacuations, on laisse reposer l'estomac. Les boissons seront amères ou aromatiques dans l'embarras muqueux (décoctions de chicorée, par exemple).

A. Les anciens médecins faisaient un abus de vomitifs et de purgatifs. Broussais parvint à les proscrire pour un instant, considérant l'embarras gastro-intestinal comme une forme d'inflam-

mation exigeant les antiphlogistiques. Aujourd'hui on tient le milieu entre ces deux extrêmes. Mais encore faut-il savoir le discerner. Sans admettre avec les anciens que la bile passe dans le sang et cause tous les accidents qu'on observe dans les maladies, il faut accorder une attention particulière à l'embarras gastrique, parce qu'il peut être suivi de *fièvre continue* (V. ce mot). D'un autre côté, voir cet état et le combattre partout, c'est s'exposer inévitablement à irriter l'estomac et les intestins et à ranimer d'anciennes phlegmasies prêtes à s'éteindre.

B. *On se purge trop facilement dans le monde :* on ne doit jamais le faire sans l'avis du médecin. Quels que soient les motifs de croire qu'on a besoin d'être purgé, si la bouche est sèche, chaude, s'il y a disposition à la soif, si les digestions sont pénibles et développent de la chaleur, etc., il faut surseoir, parce qu'il s'agit plutôt d'une gastrite que d'un embarras gastrique. — Combien d'inflammations gastro-intestinales a ailumé certain purgatif, dont la vogue a été immense il y a plus d'un demi-siècle ?

Gastrite.

1390. La *gastrite* est l'inflammation de l'estomac. — *Gastrite!* Voilà un mot célèbre et bien mal compris ; mot magique, qui naguère servait à expliquer une foule d'états morbides plus ou moins obscurs, et à l'aide duquel on peut satisfaire la curiosité des malades impatients de connaître le nom de leur maladie.

De tout temps la gastrite a joué, en pathologie, un rôle plus ou moins important suivant les théories régnantes, mais jamais on n'avait autant exagéré ce rôle et sa fréquence que sous le règne de la *doctrine physiologique*, que Broussais a établie. En effet, non seulement on rapportait toutes les affections de l'estomac à la gastrite, mais encore on voulait qu'elle fût le point de départ de toutes les altérations de circulation, de sécrétion, d'innervation et de nutrition, de toutes les maladies enfin, et les choses en étaient venues à ce point, que toute la thérapeutique consistait dans l'eau gommeuse et les sangsues à l'épigastre. Une observation rigoureuse a fait justice de ces idées; et la réaction a été telle qu'aujourd'hui on regarde l'inflammation aiguë de l'estomac, en tant que *primitive*, *franche*, comme une maladie rare.

A. La *gastrite aiguë*, en effet, n'existe peut-être jamais, si ce n'est toutefois à titre de complication, dans les fièvres continues et les fièvres éruptives, c'est-à-dire comme effet secondaire d'un état genéral plus ou moins grave, ou comme résultant de l'action directe de substances irritantes de toxiques. Dans le premier cas, son histoire se rattache à celle de la *fièvre typhoïde*, de la *rougeole*, de la *scarlatine*, de la *variole*, du *muguet*, etc.; dans le second, elle est un symptôme d'*empoisonnement*.

Ainsi donc, isolée des circonstances dans lesquelles elle se développe le plus communément, la gastrite n'apparaît plus que comme effet de l'ingestion d'aliments et de boissons irritants ou de mauvaise qualité, de substances toxiques. On doit d'ailleurs être frappé du peu de tendance de la muqueuse gastrique à s'enflammer sous l'influence des stimulants directs, lorsqu'on voit des individus faire les plus grands excès de table — et quelle table où les épices et la moutarde règnent—durant toute leur vie sans jamais avoir mal à l'estomac. D'où nous concluons, encore une fois, que la gastrite *aiguë* est rare, en tant que considérée comme affection isolée, primitive. Car il ne faut pas confondre avec elle la gastrite chronique (**1392**), ni la gastralgie (**1396**).

B. Quoi qu'il en soit, voici à quels *symptômes* on peut reconnaître l'inflammation de l'estomac. Le malade affecté de gastrite *aiguë légère* ressent à l'épigastre de la pesanteur, une tension, une douleur qu'augmente la pression ; il y a inappétence, sentiment de sécherese à la gorge, soif, malaise, souvent nausées et vomissements ; la langue est sèche, pointue, rouge sur ses bords; un mouvement fébrile existe, etc. Dans la gastrite *intense*, ces phénomènes sont plus prononcés : la douleur est vive, lancinante ; elle augmente dans les mouvements du tronc, souvent même par l'ingestion des liquides, qui sont rejetés ordinairement par les vomissements. Le pouls est élevé ; il y a fièvre, dyspnée, insomnie, anxiété. La terminaison a lieu par résolution, par l'état chronique ou par la mort.

Celle-ci est rare, sauf les cas de lésions organiques profondes (**1392**, C), où l'on trouve, à l'autopsie, l'estomac rétracté, considérablement diminué de capacité, sa muqueuse injectée, d'un rouge plus ou moins vineux, souvent épaissie, quelquefois ramollie ou ulcérée, etc. Ces altérations ne sont point constantes; de plus, pendant la vie elles manquent de signes spéciaux qui les différencient les unes des autres.

1391. *Traitement de la gastrite aiguë.* — Dans les cas légers, on prescrit des *sangsues* sur la région épigastrique, l'application de cataplasmes émollients, de boissons mucilagineuses ou gommeuses, et la *diète absolue*. Si l'inflammation est plus prononcée, avec fièvre, on pratique une ou deux saignées, on applique des sangsues en plus grand nombre, et on plonge le malade dans un *bain tiède*. De petites doses d'*opium* sont utiles pour calmer les vives douleurs. Pour éviter le rejet des boissons, on n'en donne que de faibles quantités à la fois et à une basse température ; le moyen de les refroidir est d'y ajouter des fragments de glace. — On n'arrivera à l'alimentation que lorsque les accidents aigus seront tout à fait calmés, en commençant par le lait coupé ou pur, le bouillon de poulet, etc. Le régime doit être sévère pendant la convalescence.

Ainsi qu'on le voit, ce *traitement* est des plus simples ; c'est l'*antiphlogistique* par excellence, établi par Broussais pour combattre la gastrite, que ce grand réformateur voyait partout, conservé dans le langage et la pratique de la médecine, seulement, de nos jours, la saignée n'en fait presque jamais partie.

Gastrite chronique.

1392. La *gastrite chronique*, considérée comme maladie isolée, primitive, est infiniment plus fréquente que la précédente. — Ses *causes* sont très obscures : l'usage d'aliments excitants ou de mauvaise qualité en est peut-être une des plus fréquentes ; mais il faut remarquer, d'un côté, que la plupart des individus qui se livrent à tous les excès de table n'en sont presque jamais atteints, et d'un autre côté, que des personnes habituellement très sobres en sont au contraire assez souvent les victimes. Il y a donc une prédisposition qui joue le premier rôle dans la production de la gastrite chronique. Toutefois cette affection est certainement entretenue, sinon occasionnée, par les écarts de régime, les stimulations de l'estomac, les chagrins, les travaux de cabinet.

A. Les *symptômes* de la gastrite chronique consistent en divers troubles de la digestion et de la sensibilité gastrique. Les digestions sont lentes, pénibles, accompagnées de malaise, d'un sentiment de douleur à la région épigastrique et de renvois acides. Souvent des battements se manifestent au creux de l'estomac, et l'ingestion des aliments augmente le malaise. Des vo-

missements de matières à demi digérées et de liquides acides ou brûlants (*pyrosis*), ont lieu dans un grand nombre de cas. La langue est rouge sur les bords, ses papilles sont très développées, mais souvent aussi elle est à l'état naturel ; tantôt une constipation opiniâtre, tantôt des alternatives de diarrhée et de constipation. La paume des mains est sèche, aride, chaude, surtout pendant les digestions. Le plus ordinairement, cependant, les malades sont sans réaction fébrile. La nutrition est plus ou moins troublée, l'appétit diminué ou aboli ; quelquefois le besoin de manger semble exister ; mais une petite quantité d'aliments, qui passent mal, le calme aussitôt. Le malade pâlit, maigrit et perd ses forces.

B. Néanmoins, parmi tous ces symptômes, aucun ne se montre constant ni caractéristique. Tous peuvent se rencontrer aussi bien dans la gastralgie que dans la gastrite chronique ; toutefois nous verrons tout à l'heure que les affections nerveuses de l'estomac s'accompagnent de troubles fonctionnels bien différents de ceux qui viennent d'être signalés.

La *gastrite chronique* ne se distingue du *cancer de l'estomac* (V. ce mot) par aucun signe certain, si ce n'est que dans le cancer le palper de la région épigastrique donne la sensation de duretés squirrheuses. On est donc presque toujours dans l'incertitude en ce qui a rapport au degré et à la nature de l'altération stomacale dans la gastrite ; par conséquent, il n'est point étonnant qu'on soit obligé de tâtonner, d'*essayer*, lorsqu'il s'agit de prescrire le régime qui convient le mieux aux malades.

C. La lésion matérielle de l'estomac est en effet très différente, suivant les cas : tantôt la muqueuse est épaissie, ramollie, dans d'autres cas, indurée; elle se montre après la mort, comme mamelonnée, quelquefois enfin ulcérée, présentant toujours une teinte plus ou moins vineuse, ardoisée. L'estomac est, le plus souvent, rétréci, avec des parois hypertrophiées, dégénérées en tissu induré ou cancéreux. — On a essayé d'établir pendant la vie le diagnostic différentiel de ces diverses formes de la gastrite, mais on n'y est point parvenu ; d'ailleurs le résultat n'aurait aucune importance pour la pratique.

D. Cependant la *gastrite ulcéreuse* ou *ulcère simple* de l'estomac a fait l'objet de recherches spéciales. Nous lui consacrons un article spécial (**1399**).

Lorsque les altérations stomacales dont il vient d'être question existent depuis longtemps, qu'elles ont pris racine pour ainsi dire, qu'elles ont forcé l'organisme à subir leur présence, on peut dire que c'est un état acquis définitivement. Cependant la gastrite chronique dans laquelle la muqueuse n'a subi qu'une faible altération, peut se guérir. Dans les autres cas le trouble de la nutrition finit par amener le dépérissement et la mort. Celle-ci est souvent la conséquence d'une perforation intestinale amenant une péritonite aiguë.

1393. *Traitement.* — Tisanes adoucissantes, cataplasmes, *régime diététique* convenable, absence de tous aliments et boissons excitants, sangsues à l'épigastre au début. Mais la saignée locale (sangsues, ventouses scarifiées) convient surtout quand la gastrite chronique est la terminaison de l'aiguë; car quand elle est primitive, au contraire, toute évacuation sanguine est inutile, à moins qu'il n'y ait de vives douleurs et mouvement fébrile, ce qui est peu fréquent. Le lait, le bouillon, les gelées, les fruits cuits, les fécules, etc., avec eaux de Vichy, de Bussang, de Cauterets, d'Ems, etc., feront la base du régime. Dans les cas où il y a des aigreurs, on peut prescrire un peu de *magnésie* (25 à 75 centigr. dans de l'eau), le sous-nitrate de bismuth (30 à 75 centigr.); s'il y a de vives douleurs, un peu d'*opium* ou d'extrait de *belladone* (2 à 5 centigr.). On agit révulsivement au moyen du *vésicatoire* appliqué sur l'épigastre. Les voyages, les *distractions*, le repos de l'esprit, seront nécessaires aux hommes de cabinet, aux hypocondriaques.

Il est un remède plus efficace que tout cela : c'est le temps et le régime persévérant. Le malade ne doit point perdre patience. Il peut choisir lui-même les aliments qui lui réussissent le mieux ; *il doit être en quelque sorte son propre médecin :* il tâtonnera sans doute, mais l'homme de l'art tâtonne davantage encore, car, nous le répétons, l'estomac malade est le plus capricieux des organes.

Lorsque la guérison tend à s'opérer, il arrive un moment où, la phlogose disparaissant, un état d'atonie succède à l'irritation: c'est alors que la diète et les adoucissants doivent être remplacés par des aliments plus substantiels, tels que viandes rôties, côtelettes, vin de Bordeaux, eau de Spa. Il n'est pas toujours facile de saisir la transition; aussi plus d'une fois, la précipitation à la supposer a compromis les avantages obtenus par six mois, un

an, deux ans et plus d'un *régime rigoureusement observé*. C'est lorsqu'il le rencontrait par hasard (car il ne l'attendait pas), ou bien lorsqu'il avait affaire à une simple gastralgie (V. ce mot), qu'un charlatan fameux obtenait, il y a quelque quarante ans, les quelques succès qui faisaient oublier les nombreuses indigestions dont son *traitement naturel* gratifiait ses malades.

Gastrorrhée. — Catarrhe de l'estomac.

1394. Cette maladie consiste dans une exhalation ou secrétion plus ou moins abondante de fluide muqueux à la surface de la membrane interne de l'estomac, et son expulsion par le vomissement. Ce n'est pas là une gastrite, mais un véritable *catarrhe de l'estomac*. Ses *causes* sont peu connues ; on remarque cependant que les hommes replets et qui abusent des liqueurs alcooliques, y sont plus disposés que les autres.

Ces individus rejettent de temps à autre, surtout le matin, avant d'avoir mangé, un liquide glaireux, filant, dont la quantité variable peut aller à 2 ou 300 grammes : ils nomment cela leurs *pituite* ou *glaires*. Ils paraissent d'ailleurs bien portants ; seulement de l'inappétence, de la pesanteur à l'épigastre se manifestent chez eux, tant que le vomissement ne s'est pas effectué ; mais aussitôt après ils reprennent toutes les apparences de la santé. Cet état peut durer fort longtemps : il n'a rien de grave en général.

1395. *Traitement.* — Lorsque le catarrhe de l'estomac est récent, les évacuants sont de bons moyens à employer : on peut *faire vomir* d'abord (ipéca) ou administrer un *purgatif* salin (sulfate de potasse). — Le plus souvent cependant, dans les cas anciens, c'est à une *alimentation tonique* et animale, à l'usage modéré d'un vin vieux coupé avec une eau gazeuse, telle que l'*eau de Selz*, aux boissons amères et *aromatiques*, à l'extrait de quinquina et aux *ferrugineux* qu'on a recours pour modifier la sécrétion dont la muqueuse gastrique est le siège. — Quand l'affection succède à la gastrite chronique, il peut être indiqué d'avoir égard à celle-ci (**1393**).

Gastralgie. — Dyspepsie.

1396. La *gastralgie* (de *gastêr*, estomac, et *algos*, douleur) est caractérisée par des troubles de la sensibilité et des fonctions de l'estomac, sans qu'il y ait altération matérielle apparente

La dyspepsie *flatulente* a pour phénomène particulier une surabondance de gaz dans les organes digestifs : elle réclame les *absorbants*, les réfrigérants, l'exercice, etc. — La dyspepsie *névralgique* se rapproche des névralgies par l'extrême acuïté et la forme paroxystique des douleurs : on lui oppose les *narcotiques*, l'opium surtout, administré peu de temps avant les repas si les douleurs sont stomacales, quelques heures avant si elles sont intestinales, etc. — Dans la dyspepsie *acide* (nous ne parlons pas de la boulimique, que M. Chomel n'a observée qu'une fois), la salive devient acide, au lieu de conserver son caractère alcalin, l'haleine le devient également ; les malades ont de l'éloignement pour tout ce qui est acide, en particulier pour le sucre, etc. On la combat par l'abstinence de toutes les choses acides ou acidifiables, et par les *substances alcalines* introduites par toutes les voies.— La dyspepsie *alcaline*, qui est caractérisée par des phénomènes opposés, réclame aussi des moyens opposés : *boissons, aliments acidulés*, solution faible d'acide hydrochlorique. — Dans la *dyspepsie des liquides*, l'estomac digère mal les liquides, qui restent dans sa cavité en assez grande proportion pour y produire, même très loin des repas, ce *clapotement* qui forme le signe caractéristique de la maladie ; dans ce cas le malade doit s'abstenir des liquides, et ne prendre que des *aliments solides*, qui passent assez bien.

Gastrorragie. — Hématémèse. — Mélæna.

1398. La *gastrorragie* est l'hémorragie de l'estomac.—L'*hématémèse* désigne plus spécialement le rejet du sang par le vomissement. — Le *mélæna* est le nom donné au rejet du sang par les selles, quelle que soit sa source, estomac ou intestins.

Les *causes* de l'effusion de sang dans l'estomac sont celles de l'hémorragie considérée d'une manière générale (853). Elle est *idiopathique* ou *symptomatique ;* dans le premier cas, c'est une simple exhalation sanguine de la muqueuse gastrique, causée par la pléthore, une disposition particulière aux hémorragies, une métastase, comme chez certaines femmes qui voient leurs règles remplacées par une évacuation sanguine supplémentaire. Dans le second cas, qui est le plus commun, elle se rattache à une altération aiguë ou chronique de l'estomac, à l'ulcère, au cancer de cet organe. L'hématémèse peut exister sans lésion organique de l'estomac, mais passé l'âge de 40 ans elle

a toujours pour point de départ une ulcération de cet organe.

A. Dans l'hématémèse *symptomatique*, le vomissement de sang n'est qu'un phénomène accessoire ; il peut manquer, ne pas s'accomplir, bien que le sang s'épanche dans l'estomac. On a lieu de soupçonner cet épanchement quand survient subitement du refroidissement, de la pâleur, de la faiblesse, des lipothymies, avec sensation de chaleur et de plénitude à la région épigastrique ; en effet, bientôt le sang, rendu par le vomissement ou par les selles, confirme le diagnostic. Toutefois le sang peut séjourner un temps assez considérable dans le tube intestinal, et dans ce cas il est expulsé sous forme de caillots plus ou moins noirs, ce qui constitue le *mélæna* (V. *Entérorragie*). Il peut n'y avoir qu'un seul vomissement de sang; mais quand celui-ci se répète à des intervalles irréguliers, l'existence d'une lésion organique est révélée.

B. La gastrorragie est une affection sérieuse, non pas tant en raison de la perte de sang, qui peut d'ailleurs faire périr en peu de temps, que de l'état de l'estomac ou de la constitution qui l'entretient. De toutes les hémorragies, c'est celle qui brise le plus les forces. Mais son diagnostic est souvent entouré d'obscurité, car le sang vomi peut provenir des fosses nasales et avoir été avalé ; il peut aussi venir des bronches (V. *Epistaxis*, *Hémoptysie*). Il annonce quelquefois une fièvre pernicieuse, une fièvre grave, un purpura, etc.

C. Le *traitement* ne diffère pas de celui des hémorragies internes (**856**). Repos absolu dans la position horizontale ; *boissons froides*, acidules, *glacées; révulsifs* en permanence aux extrémités; topiques *froids* sur l'estomac et le ventre ; saignée générale si le pouls est dur, plein ; diète. C'est le cas d'employer l'eau de Tisserand, l'extrait de ratanhia, le *perchlorure de fer*, le tannin, l'alun, etc., quand surtout la gastrorragie est idiopathique. Ces moyens sont encore les seuls utiles dans l'hématémèse symptomatique.

Le sulfate de quinine sera prescrit sans tarder si l'hématémèse présente un caractère intermittent, car il y a à craindre dans ce cas une forme particulière de la fièvre pernicieuse.

Ulcère de l'estomac.

1399. A l'article Gastrite chronique nous avons signalé la *gastrite ulcéreuse* comme un des effets de l'inflammation chroni-

que de l'estomac (**1392**, D). Il est utile cependant que nous y revenions, surtout au point de vue de son traitement.

« L'*ulcère chronique simple de l'estomac* n'est pas autre chose qu'une gastrite folliculeuse chronique terminée par ulcération d'un ou de plusieurs follicules. L'ulcération, qui est ordinairement unique, occupe le voisinage du pylore; ses bords, inégaux, sont comme coupés à pic, son fond grisâtre, sans induration. Elle peut se montrer chez des sujets de tout âge, les femmes y sont plus exposées que les hommes. Inappétence, dyspepsie, douleurs épigastriques, sensation de brûlure, de crampe, de rongement à l'estomac; aigreurs, nausées, régurgitations, constipation, amaigrissement, mort. Celle-ci est parfois causée par une perforation de l'estomac, qui amène une péritonite aiguë. Cependant la guérison n'est pas impossible, mais il faut des mois de traitement, basé principalement sur l'usage exclusif du lait, cru ou cuit, chaud ou froid; bouillon de veau, diète farineuse; ni viandes, ni poisson, ni pain, ni fruits. Contre les aigreurs : *eau de chaux*, 50 à 100 gr. par jour, carbonate de magnésie, 50 cent. à 1 gr.; sous-nitr. de bismuth. 25 à 50 centigr.; pepsine; — contre les douleurs, *opium*; — contre les nausées, *eau de Seltz*, glace, potion de Rivière.

Enfin cautère, moxas à la région épigastrique. — L'eau phéniquée au 1000e est administrée (30 à 60 gr. dans une potion) en vue d'aider à la cicatrisation de l'ulcère.

Le diagnostic différentiel de l'ulcère simple et du cancer de l'estomac est d'une grande importance (V. *Cancer de l'estomac*.)

Cancer de l'estomac.

1400. L'estomac est fréquemment le siège du *cancer* (889). La maladie occupe tantôt l'orifice cardiaque ou le pylore, tantôt la grande ou la petite courbure de l'estomac, bornée à la muqueuse, ou envahissant en même temps le tissu sous-muqueux et même la tunique musculeuse de l'organe. Cette espèce de cancer est plus fréquente chez l'homme que chez la femme, entre quarante et soixante ans qu'aux autres époques de la vie.

Les *causes* en sont peu connues, quoiqu'on les attribue à l'inflammation chronique, aux sur-stimulations gastriques, à l'abus des alcooliques pris à jeun surtout, à celui du tabac, aux chagrins, aux travaux dans lesquels le tronc est habituellement

penché en avant, aux intempérances. C'est à l'âge de retour et chez les vieillards qu'il s'observe le plus souvent.

Les *symptômes* sont presque en tout semblables à ceux de la gastrite chronique (**1392**, A). Cependant nous devons signaler quelques particularités. Le cancer du *cardia* rétrécit cette ouverture, occasionne la dilatation de l'œsophage et amène des vomissements peu après l'ingestion des aliments solides ; le cancer du *pylore*, en en rétrécissant le passage, occasionne la dilatation de l'estomac, et, dans ce cas, les vomissements ne se produisent que deux ou trois heures après le repas. «De la gastralgie et des douleurs dans le dos, de la pesanteur à l'épigastre, des éructations inodores ou sulfurées, des regurgitations glaireuses neutres ou acides, des vomissements noirs formés de sang à demi digéré, et une tumeur épigastrique annoncent sûrement un cancer de l'estomac.» Dans cette phrase, le mot *sûrement* est de trop, car aucun diagnostic n'est aussi incertain, dans certains cas, que celui du cancer de l'estomac. «Ce cancer se distingue de la gastrite chronique ou ulcéreuse ou ulcère de l'estomac parce que dans cette dernière maladie les sujets sont plus jeunes, souffrent davantage après l'ingestion des aliments, vomissent avec plus de douleur, se plaignent plus vivement du dos, rejettent du sang rouge plutôt que des matières noires, n'ont pas de tumeur à l'épigastre (il n'y en a pas non plus de sensible dans beaucoup de cancers de l'estomac), et enfin n'arrivent jamais à la teinte jaune paille cachectique du cancer.»

Le cancer stomacal peut se présenter sous toutes ses formes : squirrhe, encéphaloïde, végétations épithéliales ou cancroïdes, matière colloïde. Inutile d'ajouter que la maladie est inévitablement mortelle au bout de quelques mois, de quelques années de durée.

Le *traitement* ne peut être que *palliatif.* Diète lactée, eau de chaux, eaux minérales alcalines, pepsine ; voyages ; air de la campagne. *Opium*, pour calmer les douleurs.

Duodénite.

1401. La *duodénite* est l'inflammation du duodénum. Elle existe rarement à l'état d'isolement ; elle se lie presque toujours à la gastrite ou à l'entérite, avec lesquelles elle confond ses symptômes. On pense qu'elle est souvent le point de départ des phlegmasies des voies biliaires, phlegmasies qui se propageraient

au foie par le canal cholédoque (lequel s'ouvre, comme on sait, dans le duodénum), et dont on peut faire ainsi remonter la source jusqu'à l'estomac.

Entérite. — Entéro-colite.

1402. L'*entérite* (de *enteron,* intestin) est l'inflammation de la muqueuse de l'intestin grêle ; comme le côlon participe le plus souvent à l'inflammation, la maladie prend généralement le nom d'*entéro-colite.* Il faut distinguer la forme aiguë, et la forme chronique.

Chez les enfants, l'entérite offre des caractères qui nécessitent une description particulière (**1403**).

A. *Entérite aiguë.* — Les caractères de l'inflammation intestinale sont mieux dessinés que ceux de la gastrite, son existence est d'ailleurs moins contestée. Douleurs de ventre plus ou moins vives et ordinairement mobiles, s'accompagnant de selles liquides, muqueuses ou bilieuses en nombre plus ou moins considérable ; coliques aiguës, siégeant surtout au niveau de l'ombilic, s'irradiant vers les autres points du ventre, et suivies d'évacuations alvines jaunes, muqueuses, avec accompagnement d'un sentiment de cuisson et de brûlure à l'anus. Ventre un peu tendu et sonore, ce qui est dû à des gaz ; en même temps bruits de gargouillement, sensibilité parfois très grande à la pression, inappétence, soif vive. Le mouvement fébrile est peu marqué ou d'autres fois plus ou moins intense, suivant le degré de l'inflammation. Il y a quelquefois des nausées, voire même des vomissements, qui sont tantôt sympathiques, tantôt symptomatiques d'une phlegmasie concomitante de l'estomac, ce qui indique alors qu'il y a *gastro-entérite,* ou une *gastro-entéro-colite* si le côlon est en même temps atteint. La maladie se termine presque toujours d'une manière favorable, chez les adultes au moins, car il faut faire une exception pour les enfants. Mais elle passe souvent à l'état chronique, et cela en modifie considérablement le pronostic.

B. *Entérite chronique.* — Cette forme de l'inflammation intestinale peut succéder à la précédente ou être primitive. Elle est *simple* (érythémateuse) ou *ulcéreuse*. Dans le premier cas, les douleurs, les coliques et la diarrhée sont encore les principaux symptômes. Après chaque repas, il survient un petit mouvement fébrile, ou au moins de la chaleur, un état de malaise, de

la soif et des troubles intestinaux. La constipation alterne ordinairement avec la diarrhée. — Dans la *forme ulcéreuse* la diarrhée est plus tenace, avec fièvre lente, amaigrissement, perte des forces. Le malade a la peau et les mains sèches, est sans appétit; les selles sont séreuses ou muqueuses, plus ou moins fréquentes, parfois mêlées de pus. La guérison de l'entérite avec ulcérations est l'exception, la maladie amène le marasme et la mort.

L'entérite a des points de contact avec plusieurs maladies diverses : à l'état aigu, avec la péritonite, l'iléus, la fièvre typhoïde, la dyssenterie, la diarrhée ; à l'état chronique, avec la colique de plomb, la colique nerveuse, l'embarras intestinal, etc. Le diagnostic différentiel s'établit facilement si l'on se reporte à chacune de ces affections en particulier; s'il y a quelques analogies au premier examen, il y a d'énormes différences.

C. *Traitement*. — Dans l'entérite *aiguë* il doit être essentiellement antiphlogistique : *boissons douces* et mucilagineuses; *demi-lavements* adoucissants et calmants, *cataplasmes* sur le ventre, *diète*, voilà pour les cas légers. Quand il y a embarras gastro-intestinal, un *vomitif* (ipécacuanha), donné au début, produit de bons effets. L'inflammation est-elle plus prononcée, avec sensibilité ou vives douleurs abdominales, il faut appliquer douze, quinze à vingt-cinq et trente *sangsues* sur le ventre et même recourir à la *saignée*. L'*opium* à l'intérieur (six gouttes de laudanum de Rousseau, ou dix-huit gouttes de Sydenham, dans un liquide gommeux) est efficace pour calmer et les douleurs et la diarrhée.

Dans l'entéro-colite *chronique*, le régime sera la principale chose à observer. La diète n'est pas de rigueur, elle est même intempestive quelquefois ; mais les aliments doivent être choisis parmi ceux qui nourrissent beaucoup sous un petit volume, tels que œufs frais, panades, crèmes de riz, fécules, potages gras ; le vin de Bordeaux étendu d'eau simple ou d'eau de Seltz, de Bussang, de Pougues, etc., pourra être permis. Les repas seront légers. Quelques petites doses d'opium, ou des lavements opiacés combattront la *diarrhée qui survient au moindre écart de régime*.

Si la diarrhée ne cède pas à ces moyens (cas anciens ou compliqués d'ulcérations intestinales), on essaiera de tisanes *toniques* et *astringentes* (cachou, ratanhia, simarouba, diascor-

dium, etc.). Trousseau conseille le *sous-nitrate de bismuth* (1 à 4 grammes chez l'adulte). Il faut *exciter les fonctions de la peau* au moyen de frictions, des bains, des vêtements de flanelle, etc. (V. *Diarrhée*, *Colite*.)

Entérite de l'enfance. — Choléra infantile.

1403. Chez les jeunes enfants l'inflammation intestinale est toujours le résultat d'un mauvais régime (allaitement trop répété, mauvais lait de la nourrice, usage prématuré d'aliments solides, etc.), d'une dentition difficile ou du sevrage. A l'état *aigu*, la maladie s'annonce par de la *diarrhée verte*, séreuse ou panachée de grumeaux blancs; par de la fièvre, des vomissements, avec amaigrissement rapide, flaccidité très grande des chairs, décoloration du visage, excavation des yeux. — Quand ces derniers symptômes sont très prononcés, qu'il y a diarrhée séreuse excessive, disparition du pouls, l'entérite est dite cholériforme : c'est le *choléra infantile*. il a pour lésion ce qu'on appelle encore quelquefois un *ramollissement aigu de la membrane muqueuse* de l'estomac.

L'entérite de l'enfance passe très souvent à l'état *chronique*; on la reconnaît aux signes suivants : ventre gros, diarrhée, amaigrissement du visage et des membres. Lorsque le muguet vient la compliquer, elle devient rapidement mortelle.

Chez les enfants à la mamelle ou au biberon, l'*érythème des fesses* et des cuisses avec ou sans ulcération, la rougeur des talons, et des malléoles, annoncent une entérite.

Traitement. — Petits *lavements amidonnés*, rarement avec opium; *fomentations* sur le ventre, quelques sangsues dans certains cas; *bains* tous les deux ou trois jours. S'il s'agit d'un enfant trop tôt sevré, on lui redonne une nourrice; le régime sera doux, peu abondant, presque exclusivement lacté. On vante le régime par la *viande crue pilée* et réduite en pulpe qu'on aromatise. Dans les cas rebelles l'*azotate d'argent* en lavement ou en potion est un moyen souvent héroïque (Trousseau). Quand on a affaire à un état muqueux, saburral, plutôt qu'à une entérite proprement dite, l'*ipéca* (0,30 à 0,60 dans 40 de sirop) produit un bon effet; les *absorbants* (0,15 à 0,25 de sous-nitrate de bismuth dans du lait, ou de l'eau de chaux); les *toniques*, les *astringents* (extr. de quinquina ou de monésia, 0,15 à 0,25 en potion) sont indiqués dans les cas d'atonie de la muqueuse.

J. Guérin a obtenu les meilleurs effets, dans le *choléra infantile*, de l'usage du lait auquel on ajoute de la poudre impalpable de charbon de Belloc.

Entéralgie.

1404. L'*entéralgie* est aux intestins ce qu'est la gastralgie à l'estomac. Ces deux affections, souvent réunies chez le même individu, sont considérées bien entendu comme exclusivement nerveuses, car bien d'autres genres de coliques peuvent se montrer. L'entéralgie est caractérisée par des *coliques* très douloureuses, siégeant dans la région ombilicale ; parfois elles sont excessives, atroces, mais toujours non accompagnées de fièvre, se terminant dans certains cas par une abondante exhalation de gaz (*tympanite*). L'entéralgie simule quelquefois l'*iléus* (Voy.) tant les coliques sont violentes. Elle peut dépendre d'une métastase rhumatismale. — *Causes* et *traitement* sont les mêmes que ceux des névroses, de la gastralgie notamment (**1397**).

Entérorragie. — Mélæna.

1405. L'*entérorragie* est l'hémorragie de l'intestin. Elle se comporte comme l'hémorragie de l'estomac, à laquelle nous pouvons renvoyer le lecteur (**1398**). Nous ferons remarquer seulement que l'entérorragie est plutôt symptomatique qu'idiopathique. On ne la voit guère se manifester, en effet, qu'à la suite d'ulcérations des plaques de Peyer survenues dans la fièvre typhoïde, ou de celles du côlon, dans la période avancée de la phthisie.

Des *coliques* accompagnées d'un *sentiment de faiblesse* (qui peut aller jusqu'à la syncope), puis, peu de temps après, le besoin d'aller à la garde-robe et une évacuation d'un sang plus ou moins noir et pur, tels sont les symptômes caractéristiques du *mélœna*. Il ne faut pas prendre le sang des hémorroïdes, qui est rouge, liquide et de bon aspect, pour celui qui provient de l'intestin grêle ou du côlon, lequel est noir, coagulé, altéré, ni pour celui qui a été fourni par l'estomac et qui s'en va par les selles : l'erreur est impossible rien qu'en comparant l'état généralement florissant de l'hémorroïdaire avec celui de l'individu affecté d'hémorragie intestinale. — Boissons *froides*, *astringentes; révulsifs* cutanés ; *régime froid :* tel est le traitement de l'entérorragie essentielle. — Les eaux hémostatiques

de Tisserand, de Pagliari, et autres, ainsi que le *perchlorure de fer* en potion, trouvent ici leur utile èmploi.

Mais la mélæna par ulcérations intestinales est au-dessus des ressources de la thérapeutique : la nature doit tout faire.

Colite.

1406. La *colite* (inflammation de l'intestin côlon) est ordinairement accompagnée de l'*entérite*. Ces deux maladies marchent ensemble le plus souvent : aussi renvoyons-nous le lecteur aux articles *Entérite*, *Diarrhée*, *Dyssenterie*.

Diarrhée. — Entérorrhée (1).

1407. La *diarrhée* (de *diarrhein*, couler de toutes parts) consiste dans le besoin répété d'aller à la garde-robe et l'évacuation de matières alvines plus ou moins liquides. C'est une hypersécrétion des follicules intestinaux, de ceux du côlon spécialement, où les matières fécales sont délayées par le liquide exhalé, et d'où elles sont expulsées par les contractions spasmodiques du plan musculeux intestinal, dont la sensibilité a été surexcitée.

A. *Causes.* — La diarrhée se rattache ou à un état d'atonie, ou à une irritation sécrétoire, ou enfin à une véritable inflammation intestinale. Dans le premier cas (*atonie*), il s'agit d'une faiblesse idiopathique des voies digestives ; faiblesse assez peu fréquente, en tant que dépourvue de toute irritation. Dans le second cas (*hyperdiacrisie*), on a affaire à une sécrétion soit idiopathique, occasionnée le plus souvent par le froid aux pieds ou au ventre, ce qui donne lieu à la *diarrhée catarrhale ;* soit sympathique de la dentition, soit métastatique d'une affection rhumatismale, ce qui produit des *diarrhées séreuses.* Dans le troisième cas enfin (*entérite*), il y a irritation inflammatoire, véritable phlegmasie aiguë ou chronique, existant tantôt sans ulcérations intestinales (*entéro-colite simple*), cas dans lesquels les selles sont muqueuses ou bilieuses ; tantôt au contraire avec ulcérations (*entéro-colite tuberculeuse*), ce qui donne lieu à des évacuations purulentes ou sanguinolentes, et chez les enfants, au *choléra infantile*.

(1) Pourquoi mettons-nous ici un h, quand nous n'en avons pas mis à hémorragie ? ou plutôt pourquoi n'avons-nous pas écrit ce mot comme il devrait l'être, avec cette lettre ? Nous répondons tout simplement que c'est la faute au dictionnaire de la langue française... et c'est bien en effet une faute, puisque dans les deux cas la dernière syllabe dérive du grec *rhein*, couler.

B. *Symptômes.* — Ils varient selon les cas. — Dans les diarrhées atoniques, *séreuses*, il n'y a pas de fièvre, l'appétit est même conservé. Si le flux dépend de la dentition, il doit être respecté, à moins que, par son abondance, il ne cause de la faiblesse, de l'épuisement (295). — La diarrhée *muqueuse* existe, de même sans fièvre ni anorexie dans la plupart des cas; mais elle cause de la soif, de la chaleur à la paume des mains, de plus un petit mouvement fébrile et de l'amaigrissement quand elle dure longtemps. Quand elle se rattache au défaut ou à la suppression de l'exhalation cutanée, il s'agit d'une espèce de *catarrhe intestinal*, qui réclame les précautions et les soins indiqués dans les catarrhes en général (863). Si l'inflammation de la muqueuse est la cause pathologique de la diarrhée, ce qui est encore le cas le plus fréquent, on peut constater les symptômes de l'*entérite* ou de la *colite* (V. ces mots), et c'est le traitement de ces maladies qu'il convient d'employer. — La *diarrhée purulente* se rattache à des ulcérations intestinales, à des tumeurs cancéreuses du rectum, ou à des abcès situés à la marge de l'anus. — Quelquefois la diarrhée est purement *stercorale*; elle devient alors son propre remède; mais lorsqu'il y a état saburral, un purgatif ou un émétocathartique est indiqué. (V. *Embarras intestinal.*)

1408. *Traitement.* — Si nous nous sommes fait comprendre, le lecteur doit trouver dans cet article une nouvelle preuve de l'importance des distinctions en pathologie. En effet, chaque espèce de diarrhée réclame des moyens particuliers ; l'*atonique*, des fortifiants (colombo, simarouba, extrait de quinquina, viandes rôties, etc.); la *séreuse*, des boissons aromatiques (feuilles d'oranger, thé, camomille); la *catarrhale*, les diaphorétiques, la flanelle, la chaleur aux pieds, les frictions, le tilleul en boisson; la *bilieuse*, des purgatifs; la *purulente*, le traitement de la maladie principale.

Quoi qu'il en soit, il est un traitement commun, et pour ainsi dire banal, qui comprend l'*eau de riz* édulcorée avec le sirop de gomme, de grande consoude ou de coing; la décoction de *ratanhia* ou de *cachou* pour les cas anciens; la thériaque, le *diascordium*, les *lavements laudanisés*, avec ou sans amidon ; la diète ou au moins un *régime* choisi. (V. *Colite*, *Entérite*, *Dyssenterie*, *Fièvre typhoïde*, *Phthisie*.)

1409. La *diarrhée des enfants* mérite une attention toute particulière. Il en a été parlé deux fois déjà (V. *Accidents de la dentition* et *Entérite de l'enfance*). S'il y a troubles gastriques, eau de Vichy ou de Pougues, *vomitif* au début (sirop d'ipéca) ; à l'intérieur, *poudres absorbantes* (craie lavée et sous-nitrate de bismuth, de chaque de 1 à 5 gram.) ; eau de chaux, charbon de Belloc. *Opium* à l'intérieur, mais avec une extrême prudence (1 goutte de Sydenham). Contre la diarrhée rebelle, l'*azotate d'argent* est souverain (1 à 2 centigr. en potion ou en pilules). Régime sévère. Régime de Dœpp par la *viande crue* (**1403**).

Dyssenterie.

1410. La *dyssenterie* (de *dusenteria*, douleur d'entrailles) est une inflammation du gros intestin d'une nature spéciale, une forme particulière de *colite*, caractérisée, anatomiquement, par un épaississement mamelonné de la membrane muqueuse, des ulcérations, des fausses membranes, et, physiologiquement, par des coliques vives, un besoin presque continuel d'aller à la selle, des épreintes, du ténesme, et l'excrétion d'une petite quantité de mucus sanguinolent.

A. Outre les *causes* ordinaires de l'inflammation intestinale, il faut noter surtout l'influence des climats, celle des chaleurs, de l'encombrement, des fatigues et des chagrins. Cette affection se montre sporadique ou épidémique ; *sporadique*, elle n'atteint qu'un petit nombre d'individus, particulièrement en automne, sous l'influence des vicissitudes atmosphériques, de l'usage immodéré des fruits, etc. ; *épidémique*, cas le plus ordinaire, elle sévit dans une contrée, en frappant un nombre plus ou moins grand de personnes. Lorsqu'elle se déclare dans les lieux d'encombrement, comme les casernes, les camps, les vaisseaux, la dyssenterie est plus grave ; en même temps elle revêt un caractère contagieux, que ce soit par infection ou par influence des excrétions dyssentériques fétides, certainement douées d'une action particulière, au point de vue pathogénique.

B. *Symptômes.* — Il y a à distinguer la dyssenterie en bénigne et en grave. La dyssenterie *bénigne* se manifeste par des douleurs abdominales qui suivent la direction du côlon pour se concentrer vers le rectum, où la sensation d'un corps étranger se manifeste. Les malades font des efforts pénibles, douloureux, de défécation (*épreintes*), souvent sans que rien soit

expulsé ; ils éprouvent un sentiment de brûlure à l'anus. Les matières expulsées sont de diverse nature, souvent mêlées à de la sérosité sanguinolente. Le besoin de se présenter à la garde-robe se renouvelle à chaque instant ; il y a souvent en même temps dysurie, trouble de l'excrétion urinaire. Le patient est pâle, abattu, anxieux. La fièvre est modérée cependant, bien qu'il y ait soif plus ou moins vive. Après quelques jours de durée, ces symptômes diminuent et la guérison s'opère.

C. Dans la dyssenterie *grave*, les accidents sont formidables : épreintes cruelles, incessantes ; besoins de défécation ne laissant aucun repos ; ils se multiplient quelquefois au point que Zimmerman en a compté plus de deux cents dans l'espace de quelques heures. Les matières rejetées sont brunes, noires, puriformes, d'une horrible fétidité. Il y a de la fièvre, de l'abattement, décomposition notable des traits, souvent en même temps état *ataxique* ou *adynamique*, vomissements ; la mort survient du huitième au vingt-cinquième jour. Cette funeste terminaison est la conséquence de l'épuisement, ou des ulcérations du gros intestin ou enfin d'une perforation intestinale. Toujours épidémique dans ces cas, la maladie n'est pourtant pas nécessairement mortelle ; elle peut aussi passer à l'état chronique.

1411. *Traitement.* — La dyssenterie réclame les *antiphlogistiques* au début, parce que c'est avant tout une inflammation ; mais cette inflammation est d'une nature particulière, spéciale, car elle naît dans des conditions épidémiques, de l'encombrement, d'une sorte d'empoisonnement miasmatique, aussi ne faut-il pas trop compter sur les émissions sanguines et les émollients, qui se montrent le plus souvent impuissants et qui augmentent l'état de faiblesse adynamique.

A. Ceci étant posé en principe général, nous dirons : Dans la dyssenterie *bénigne : adoucissants, légers astringents* et *opiacés*, comme l'eau gommeuse, la décoction de riz, les bains, les demi-lavements, amidonnés et laudanisés, les cataplasmes sur le ventre, un peu d'opium à l'intérieur, l'abstinence. Dans les cas plus intenses, les *sangsues* sur le ventre ou à l'anus, quelquefois la *saignée*, devront précéder l'emploi de ces moyens. Lorsque la maladie est très *grave*, avec adynamie, prostration, les boissons *toniques* et *astringentes* (quinquina, cachou, vin) seront préférées à toutes les autres.

B. Parlons maintenant des moyens *empiriques*, ce sont : l'ipécacuanha à dose vomitive (0,25 deux ou trois fois par jour) ; l'eau albumineuse (2 blancs d'œufs battus dans un litre d'eau), vantée dans ces derniers temps ; la glycérine (30 gram. pour 150 de véhicule en lavement) ; puis la noix vomique, l'arnica, le verre d'antimoine, etc. Trousseau et d'autres ont administré des lavements au nitrate d'argent (5 centigr. pour les enfants, 50 centigr. à 1 gram. pour les adultes). Ces moyens ne sont employés que dans les dyssenteries ou diarrhées *chroniques*. (V. *Entérite*.)

Constipation.

1412. *Constipation* veut dire : rareté et dureté des évacuations alvines. Cet état est idiopathique, symptomatique, sympathique ou mécanique. — La constipation *idiopathique* est celle qui résulte de l'abstinence prolongée, de l'usage d'aliments astringents ou échauffants, d'une vie sédentaire, de la vieillesse, etc., toutes causes qui diminuent l'exhalation folliculaire de la muqueuse intestinale ou qui affaiblissent la sensibilité du plan musculeux du gros intestin. — La constipation *symptomatique* est l'effet d'une irritation gastro-intestinale, d'une entéralgie, de la colique de plomb, de la paraplégie, de la présence de tumeurs hémorroïdales, etc., toutes causes dont le mode d'action est facile à comprendre. La constipation *sympathique* est celle qui se lie à la dentition chez les enfants, à divers états nerveux ou inflammatoires. — Enfin la constipation *mécanique* est celle qui dépend d'un entortillement de l'intestin, d'une hernie étranglée, de la grossesse, de tumeurs diverses mettant obstacle au cours des matières fécales, etc.

A. La constipation constitue, pour un grand nombre de personnes, un état idiopathico-physiologique ; il est des individus, en effet, qui jouissent d'une santé parfaite, bien qu'ils n'aient de selles que tous les quatre, cinq, sept, huit ou dix jours. Mais nous n'avons point à nous occuper ici de ces cas particuliers.

B. La rétention prolongée des matières fécales peut produire des accidents, tels que douleurs lombaires, tension du ventre, borborygmes, hémorrhoïdes, fistule à l'anus, pesanteur de tête, somnolence, étourdissements. Ces trois derniers phénomènes sont dus, sans doute, à la compression des gros vaisseaux par les intestins distendns, et par suite au reflux du

sang vers le cerveau : aussi est-ce pour lever cet obstacle qu'on prescrit de combattre la constipation dans toutes les affections cérébrales, comme dans les cas où la respiration est gênée. Lorsqu'il existe une cause de constipation insurmontable, des nausées, des vomissements et même, à la fin, le rejet des matières stercorales par la bouche, s'en suivent. (V. *Iléus.*)

1413. *Traitement.* — La rareté, la suppression des fèces due au défaut d'exhalation intestinale, laquelle dépend de l'abstinence, de l'usage d'aliments trop peu stimulants, de l'âge avancé (atonie), d'une irritation chronique (entérite), d'un état nerveux (entéralgie), d'une sur-activité de l'absorption (comme dans la convalescence), ou enfin de l'ingestion de substances astringentes, etc., indique suffisamment le genre de traitement à employer selon les causes particulières sus-énumérées.

La constipation mécanique exige avant tout la disparition de l'obstacle au cours naturel des matières.

Considérée simplement comme cause d'indisposition, la constipation exige un traitement spécial, banal, connu de tout le monde, qui se compose de boissons délayantes ou *laxatives*, de lavements simples ou rendus *laxatifs*, et de *purgatifs*. Ces moyens ne sont que palliatifs, sans doute ; il faut y ajouter l'usage d'aliments végétaux, de la bière au lieu de vin, de fruits et de légumes abondants en sucs ; l'exercice, l'habitude de se présenter chaque matin à la garde-robe, etc.

A. D'après ce qui a été dit plus haut à l'article gastrite chronique, les purgatifs sont loin de convenir dans tous les cas ; il faut s'en défier. Les pilules et autres préparations vantées pour entretenir la liberté du ventre, contiennent presque toutes de la rhubarbe, de l'aloès ou du jalap, substances propres à augmenter l'irritation intestinale, par conséquent à entretenir le mal qu'elles sont destinées à combattre ; toutefois dans la constipation habituelle et atonique, elles sont préférables aux sels neutres, lesquels laissent après eux une tendance encore plus grande à la rareté des fèces.

Une excellente préparation, conseillée par Hufeland, est le *thé de Saint-Germain* (fleurs de sureau 15, semences de fenouil 6, semences d'anis 5, crème de tartre 5, feuilles de sené 24). On fait macérer pendant vingt-quatre heures le sené dans l'alcool, et on laisse évaporer sans chaleur. On mêle ensuite ces

substances et on divise en paquets de 5 gram. Chaque matin le malade boit une tasse d'infusion préparée avec un de ces paquets. — L'*extrait de belladone* (2 à 5 centigr.) est souvent très utile. On vante aussi l'*extrait de noix vomique*, 25 milligr. trois fois par jour.

B. La constipation donne lieu à des *tumeurs stercorales* qui deviennent à leur tour une cause mécanique puissante. Ces tumeurs ont cela de remarquable que, n'empêchant pas entièrement les évacuations alvines, quoiqu'elles forment des paquets de matières dures qui distendent les parois du rectum, leur existence n'est pas soupçonnée ; cependant elles entretiennent de la gêne et de la pesanteur dans le bassin. En palpant le bas-ventre, on peut les sentir, mais on peut aussi se méprendre sur leur véritable nature. Le toucher rectal est ici nécessaire, non seulement pour le diagnostic, mais encore pour le traitement ; car si l'on veut débarrasser les malades de ces tumeurs, il faut les attaquer par l'anus au moyen du doigt indicateur ou d'une curette.

C. On combat la *constipation des enfants à la mamelle* au moyen de la *tisane* d'orge ou de gruau, miellée ou édulcorée avec les *sirops de fleur de pêcher*, de *pétales de roses pâles ;* lavements, et bains. Un meilleur lait ou une nourriture plus convenable seront également mis en usage. Le *sirop de chicorée* qu'on administre aux nouveau-nés, pour leur faire rendre le méconium, a des inconvénients ; il cause de l'irritation ; il ne faut pas l'employer sans l'avis préalable du médecin.

Fièvres. — Fièvres essentielles. — Fièvres continues.

1414. Broussais n'admettait pas qu'il y eût des *fièvres essentielles* ; celles que l'école de Pinel considérait comme telles, il les faisait dépendre d'inflammations localisées (**838**). Ainsi il rattachait les fièvres continues à une lésion du tube intestinal, elles n'étaient suivant lui que des formes diverses de la *gastro-entérite*. Broussais était trop exclusif. La gastro-entérite, de même que la gastrite, est rare, en tant que considérée à l'état aigu et comme maladie primitive, sauf les cas d'empoisonnements ou de toute autre cause d'irritation directe. Elle est fréquente, au contraire, si on la considère comme un effet secondaire d'altérations du sang, des humeurs, dont elle constitue le phénomène morbide le plus important.

Il faut donc ranger les *fièvres* au nombre des affections du canal intestinal, bien qu'elles appartiennent plutôt aux *maladies du sang* (*nosohémies*), parce que la lésion intestinale est le plus souvent saisissable, tandis que celle du sang ne l'est pas.

Mais revenons à la définition de la fièvre.

A. Nous avons déjà dit qu'il y a *fièvre* toutes les fois que la chaleur du corps augmente, que la circulation s'accélère et que le mouvement vital se surexcite (838, A, B, C). Limité à une partie du corps, ce trouble de la circulation et de la caloricité s'appelle *réaction*, *fièvre locale*, laquelle dépend de l'inflammation de cette même partie ; mais lorsqu'il s'étend à toutes les fonctions, lorsque cette réaction compromet le calme des grands systèmes, il y a alors *fièvre proprement dite*, c'est-à-dire surexcitation générale, due aux efforts de révolte que fait l'organisme pour se débárrasser d'une cause morbifique qui trouble son action. En d'autres termes, *la fièvre indique une lutte engagée entre les propriétés vitales et un principe de destruction* ; dans cette lutte, qui dure plus ou moins de temps, ou l'organisme reste victorieux, ou il succombe, après toutes les alternatives d'un combat opiniâtre et terrible. Lorsque la cause du trouble est légère, elle peut être et elle est en effet souvent vaincue, ayant ou non provoqué une réaction générale ; lorsqu'au contraire elle est plus puissante, elle oblige la nature à user de toutes ses forces, et alors apparaît le cortège des *symptômes généraux*. Il peut arriver enfin que cette cause soit tellement puissante, ennemie du principe vital, que la vie soit, dès le principe, dans l'impossibilité de se défendre et que la mort en devienne promptement l'effet. Entre ces deux extrêmes, les degrés de réaction sont infiniment nombreux.

B. Lorsque la fièvre dépend d'une lésion matérielle, n'importe l'organe où se trouve cette lésion, elle est évidemment *symptomatique*, c'est-à-dire produite sympathiquement par la réaction des forces vitales générales ; lorsqu'au contraire le mouvement fébrile ne paraît pouvoir se rattacher à aucune altération de ce genre, c'est le cas de l'appeler *fièvre essentielle*. Comment se produit cette fièvre essentielle? Il est difficile de s'en rendre compte, et encore plus difficile de croire qu'elle existe par elle-même et indépendante de toute altération quelconque; aussi a-t-elle été l'objet de nombreuses discussions. Broussais, le premier l'a attaquée avec force. Médecin *solidiste*, il plaçait le siège des ma-

ladies non pas dans les humeurs, comme le faisaient trop exclusivement les *humoristes*, mais dans les solides ; il ne concevait pas de fièvre sans altération d'organe, d'autant que, rencontrant presque toujours des lésions au canal intestinal chez les individus morts de *fièvre continue*, il en concluait naturellement que ces maladies étaient des inflammations d'intestins, des *gastro-entérites*, comme il les appelait. Broussais n'avait ni tort ni raison ; il n'avait pas tort, parce qu'effectivement les autopsies des sujets qui succombent aux fièvres dites essentielles, font voir qu'il existe des altérations organiques dans l'intestin grêle surtout ; mais il avait tort, en ce sens que ces altérations, au lieu de précéder le mouvement fébrile, viennent à sa suite par l'effet du trouble général de la nutrition interstitielle. Comment s'explique donc cette fièvre, enfin ? Nous l'avons déjà dit, elle trouve sa raison d'être dans une altération primitive du sang ou des autres humeurs. En effet, ces liquides sont attaqués par des principes miasmatiques ou des germes ennemis de la vie, l'organisme en est bientôt troublé, il se révolte, et, dans la lutte qui s'engage, diverses lésions matérielles et fonctionnelles se produisent, comme autant de blessures reçues dans le duel ; c'est de cette manière qu'on explique les *fièvres continues*, les simples comme les graves, les *fièvres éruptives*, la *fièvre intermittente*, la *fièvre rhumatismale*, qui, toutes se manifestent ordinairement avant toute localisation apparente de maladie, bien que le modificateur du sang diffère pour chacune d'elles.

Concluons de tout ceci que les fièvres *continues*, les *prétendues fièvres essentielles* sont consécutives à des altérations du sang, lors même que les lésions matérielles manquent pour les expliquer, et que la véritable médecine doit être basée sur l'alliance du *solidisme* et de l'*humorisme*.

1415. Une remarque générale très importante est celle-ci au point de vue pratique : Un mouvement fébrile plus ou moins prononcé survient chez un individu qui paraissait jouir d'une bonne santé, qu'est-il, quelle en est la signification, qu'annonce-t-il ? Est-ce là une fièvre simple, éphémère, ou le commencement d'une fièvre typhoïde ? est-ce le début d'une rougeole, d'une scarlatine ou d'une variole, ou le premier accès d'une fièvre intermittente ? s'agit-il plutôt d'une réaction symptomatique de quelque inflammation, latente ou appréciable, etc. Le diagnostic différentiel, la distinction du cas n'est pas toujours

facile ; il est même impossible de se prononcer avec certitude dans les premières vingt-quatre heures. Mais le deuxième ou le troisième jour on peut, le plus ordinairement, savoir à quoi s'en tenir. En effet, au bout de ce temps, s'il s'agit d'une fièvre éphémère, le calme est à peu près complet, sauf un de ces cas, d'ailleurs nombreux, où le mouvement fébrile dure plusieurs jours au même degré. — S'il s'agit d'une fièvre inflammatoire ou d'une fièvre typhoïde (l'une est ordinairement le premier degré de l'autre), la réaction continue avec intensité, la physionomie du malade n'a plus son expression naturelle, il y a diarrhée, bruit de gargouillement dans le flanc droit, parfois saignement de nez, etc. — Est-ce une fièvre périodique qui commence, les accès se dessinent par l'intermittence des symptômes. — Quant aux fièvres éruptives, on les distingue à leurs prodrômes, si déjà un commencement d'éruption ne s'est manifesté. — Enfin, quand il s'agit de fièvre symptomatique, on découvre facilement le siège de la phlegmasie, qui est le plus souvent aux poumons, aux plèvres, au cerveau, ou aux jointures dans le cas de rhumatisme aigu, etc.

Nous engageons le lecteur à méditer cet article sur les fièvres et en particulier sur ce dernier paragraphe **1415**.

Abordons maintenant l'histoire des fièvres continues, appelées *éphémère*, *inflammatoire*, *typhoïde* (*muqueuse*, *bilieuse*, *adynamique*, *ataxique*), *typhus*, *fièvre jaune* et *peste*.

Fièvre éphémère.

1416. Est dite *éphémère* une fièvre plus ou moins prononcée, intense même, qui ne paraît pas dépendre d'une lésion organique quelconque, mais qu'il faut considérer comme étant une réaction de l'organisme devant se terminer par le retour à la santé. On s'en rend compte en supposant une modification morbide du sang, miasmatique ou autre, assez marquée pour donner lieu à une révolte des forces vitales (**1414**,A), mais trop faible pour que cette réaction occasionne, par contre-coup, des altérations de tissus susceptibles d'être caractérisées. L'*école organo-pathologique* ne se contente pas de cette intepprétation, elle veut que cette fièvre soit due à une *phlegmasie* plus ou moins évidente de quelque organe, le plus souvent de l'estomac, ou bien à l'*irritation du système vasculaire sanguin*. Nous répétons que la fièvre est un acte dynamique naturel, inévitable, lorsque

des principes miasmatiques se sont introduits dans l'organisme ou qu'un trouble profond y a été apporté par un exercicc forcé (*courbature*).

A. *Causes.* — La fièvre éphémère est très fréquente, surtout chez les enfants et les jeunes gens. Elle survient ordinairement à la suite de fatigues corporelles, de vives émotions, d'écarts de régime, etc., mais souvent elle se manifeste sans causes connues. Le développement rapide du corps à l'époque de l'adolescence est encore une circonstance favorable à sa production: on l'appelle alors *fièvre de croissance.* Dans son degré le plus faible, on la nomme *fièvre de courbature.* Toutefois l'état de malaise, de lassitude, de dérangement général qui caractérise la *courbature*, existe souvent sans mouvement fébrile.

B. *Symptômes.* — La fièvre éphémère débute par un léger frisson, sans être précédée par du malaise précurseur. La chaleur se manifeste bientôt; la face est rouge, animée. Céphalalgie, douleurs vagues, contusives, aux lombes et dans les membres; soif et inappétence sont du cortège. La langue est blanche; l'urine rouge. L'exploration du ventre, de la poitrine, de la tête et des autres organes ne décèle aucune inflammation locale. Cependant, chez les enfants, un peu d'agitation, de délire même peuvent survenir; mais ces phénomènes sympathiques cessent bientôt. La fièvre tombe au bout de 24 heures, ou de deux ou trois jours au plus, ayant pour crise, soit une sueur abondante, soit des urines sédimenteuses, quelques selles jaunes et liquides, soit encore une éruption herpétique aux lèvres (**1226**, B).

1417. *Traitement.* — La fièvre éphémère n'exige que le repos au lit, des *boissons délayantes* ou acidules, et l'*abstinence.* Un lavement, des cataplasmes sur le ventre ne peuvent que bien faire. Si la convalescence se fait attendre, on pourra administrer un *purgatif* ou un éméto-cathartique, surtout s'il y a constipation ou mieux embarras-gastrique.

Fièvre inflammatoire.

1418. La *fièvre inflammatoire* (*fièvre synoque*) est une réaction fébrile générale plus intense que la précédente, ne s'accompagnant d'aucune inflammation locale bien appréciable, mais ne durant pas moins d'un septenaire (sept jours). Cette fièvre dépend aussi d'une modification particulière, miasmatique du

sang, plus prononcée que dans la fièvre éphémère (**1416**), mais moins que dans la fièvre typhoïde (**1420**).

A. *Causes.* — Cette maladie se déclare principalement chez les adultes, les personnes vigoureuses ou d'une constitution sanguine, à la suite de fatigues, d'excès de table, de suppression d'évacuations habituelles, souvent sans cause appréciable. Elle se montre endémique, sporadique, quelquefois épidémique, dans certaines localités élevées, au printemps plutôt que dans d'autres conditions.

B. *Symptômes.* — La fièvre inflammatoire débute souvent par un frissonnement de courte durée, du malaise, de la courbature, puis de la céphalalgie, de l'anorexie; un pouls dur, large et fréquent, une chaleur assez élevée, mais douce et halitueuse la caractérisent. La face est animée, la peau rosée, les yeux injectés et larmoyants; il y a de la soif; la langue est blanche, la bouche pâteuse, l'urine rare et foncée en couleur. Le malade se plaint de douleurs, de brisement de membres, d'insomnie; quelquefois au contraire il est assoupi. Ces symptômes vont en augmentant pendant deux ou trois jours, puis se dissipent peu à peu; souvent ils sont arrêtés ou abrégés par un effort critique de l'organisme, un saignement de nez, par exemple, un flux hémorroïdal, l'apparition des règles chez la femme, quelquefois par des sueurs, des urines sédimenteuses, etc.

Nous ferons ici la même remarque que pour la fièvre éphémère : la fièvre inflammatoire peut être confondue, à son début, avec la fièvre typhoïde commençante ; quand elle dure plus de sept à huit jours, on doit craindre qu'il n'existe une inflammation dans quelque viscère, ou bien que cette même fièvre typhoïde ne se déclare. Dépourvue de complication, elle n'offre aucun danger. Elle peut revêtir un caractère muqueux ou bilieux.

1419. *Traitement.* — C'est absolument celui de la fièvre éphémère, dans les cas légers (**1417**). Si on a affaire à une réaction intense, chez un malade adulte, sanguin, il peut être indiqué de pratiquer une *saignée.* On préfère les *sangsues* à l'anus pour les sujets hémorroïdaires, et pour les femmes lorsqu'il y a eu suppression du flux hémorroïdal ou des menstrues. Des compresses trempées dans l'*oxycrat* froid, des bains de pied sinapisés, des lavements, seront aussi très utiles. Il peut être indiqué, en cas d'embarras gastrique, d'administrer un *purgatif* (eau de Sedlitz ou de Pullna), ou un *vomitif* (ipéca).

A. Les fièvres continues (fièvre éphémère, fièvre inflammatoire, celle à forme muqueuse) sont extrêmement communes, surtout parmi les habitants de la campagne, en raison de leurs pénibles travaux. C'est à leur occasion que ces malades contractent l'habitude des *saignées périodiques*, habitude très mauvaise qui n'abrège guère la durée de leur indisposition tout en diminuant leurs forces, et qui heureusement se perd.

B. En résumé, le repos, la diète, une tisane délayante et le temps conduisent toujours le malade à bon port, en l'absence du pilote, le médecin.

Fièvre typhoïde.

1420. La *fièvre typhoïde* est une maladie fébrile à type continu, caractérisée anatomiquement par une lésion spéciale de l'intestin grêle, ainsi que nous l'expliquerons plus bas; physiologiquement, par une réaction plus ou moins intense, du dévoiement, du météorisme, du délire, de la stupeur et de la prostration. L'*affection typhoïde* a reçu une foule de dénominations rappelant sa nature présumée ou son caractère dominant (1). Elle est de nature inflammatoire sans doute, mais l'inflammation est consécutive à un état particulier de l'économie, comme dans les fièvres éruptives, à une altération du sang par un principe morbifique quelconque, venu du dehors ou engendré dans l'économie, si tant est qu'il existe des maladies spontanées à l'encontre de la théorie des germes préexistants. Les considérations que nous avons présentées plus haut (**1202**, C), tendent en effet à légitimer cette opinion et à faire admettre comme vraie l'analogie entre la fièvre typhoïde et les fièvres éruptives, ce qui d'ailleurs ressortira encore mieux de l'exposé des causes, des symptômes, de la marche et du traitement de la maladie.

A. *Causes.* — Il ne paraît pas douteux que la fièvre typhoïde ne soit due à une sorte d'empoisonnement miasmatique, car elle attaque de préférence les individus vivant rassemblés en grand nombre, ceux qui habitent depuis peu une grande ville ou qui sont exposés aux privations, à l'ennui, aux travaux pénibles, au découragement. D'un autre côté, on ne peut admettre que cette

(1) Fièvre putride, bilieuse, muqueuse, maligne, lente-nerveuse, adynamique, ataxique (médecins anciens) ; gastro-entérite (Broussais); entérite folliculeuse (Cruveilhier); entéro-mésentérique (Serres) ; dothinentérie, fièvre éruptive intestinale (Bretonneau); fièvre typhoïde (Chomel).

seule cause soit la seule et unique, car les personnes les plus aisées de la société, celles à qui rien ne manque et tout sourit (exemple : la jeune reine Mercédès), n'en sont pas exemptes, bien qu'à la vérité elles en montrent proportionnellement beaucoup moins d'exemples. — La fièvre typhoïde atteint de préférence encore les sujets de dix-huit à trente ans; elle est rare entre quarante et cinquante-cinq ans. Les enfants n'en sont pas exempts, mais elle les frappe d'autant moins souvent qu'ils sont plus jeunes. Elle n'attaque ordinairement qu'une seule fois le même individu dans le cours de sa vie, ce qui rend encore plus grande son analogie avec les fièvres éruptives.

Quant à la question de *contagion*, nous n'avons rien à ajouter à ce que nous en avons dit à propos des maladies contagieuses (**724**, C, D). La fièvre typhoïde est probablement contagieuse, mais il est encore permis d'élever des doutes à cet égard, du moins lorsque la maladie se montre *sporadique*, sans caractère spécial de malignité. Nous conseillons cependant aux familles, lorsqu'elles ont au milieu d'elles un malade atteint d'affection typhoïde, d'éloigner de ce malade les jeunes gens, les enfants qui ne l'ont pas encore eue.

B. *Symptômes.* — Pour suivre le développement et la marche des symptômes de la fièvre typhoïde, il convient de les partager en trois périodes, qui se montrent en effet assez distinctes.

1re *Période.* Dans les deux tiers des cas, la fièvre typhoïde débute inopinément au milieu de la plus belle santé ; dans l'autre tiers, elle est précédée par du malaise, de l'abattement, de l'anorexie, de la tristesse et un peu de diarrhée. Les premiers phénomènes qui apparaissent sont les suivants : céphalalgie, mouvement fébrile plus ou moins intense, accompagné d'une faiblesse que n'explique aucune altération bien appréciable. Les malades sont couchés sur le dos, immobiles ; ils ne peuvent se tenir debout ou ont une démarche chancelante ; leur physionomie est altérée, leur intelligence obtuse. Quelques-uns ont un ou plusieurs *saignements de nez*, et ce signe est regardé généralement comme prédisant un cas grave, sans doute parce qu'il dénote une grande fluidité du sang, une altération plus grande de ce liquide. La fièvre est intense, la peau chaude et sèche, la bouche amère, la soif vive, la langue peu humide ; souvent il y a des nausées et des vomissements. L'exploration du ventre est importante, car elle peut éclairer le diagnostic qui reste fort

incertain dans cette première période. La pression abdominale est plus ou moins douloureuse, et détermine un bruit obscur de *gargouillement*, qui se manifeste surtout au niveau de la fosse iliaque droite, où précisément siège l'altération intestinale. Sur la peau de cette région on découvre, dans les cas graves principalement, une éruption de taches rosées qui disparaissent sous le doigt, et qui pâlissent bientôt pour être remplacées par de nouvelles : ce sont les *pétéchies* (**794**) ; ces taches ne se montrent pas avant le cinquième ou le septième jour, terme où cette première période prend fin, pour faire place à la deuxième période.

2e *Période.* Tous les symptômes ci-dessus mentionnés, la céphalalgie exceptée, augmentent d'intensité ; de plus, de nouveaux accidents apparaissent, surtout du côté du système nerveux, tels que stupeur plus prononcée, traits plus immobiles, réponses plus lentes ; souvent il y a du délire, d'autres fois c'est un état de somnolence continuelle, ou un peu de surdité, des soubresauts des tendons. La langue et les dents sont sèches, noirâtres, *fuligineuses ;* le ventre est tendu par des gaz, *météorisé*, ballonné, et la diarrhée persiste. Les propriétés vitales sont opprimées ; la faiblesse est à son comble. La déglutition et l'émission de l'urine sont difficiles, car les muscles pharyngiens et abdominaux participent à l'état adynamique ; les selles sont involontaires, parce que le *moi* ne commande plus au sphincter de l'anus ; tous les autres muscles sont dans un état de mollesse. Ne jouissant plus d'une vitalité suffisante, la peau des parties qui supportent le poids du corps, comme la région du sacrum, devient le siège, d'escarres gangréneuses. Des *pétéchies* et des *sudamina* apparaissent sur le ventre, mais ce symptôme n'est pas constant.

3e *Période.* Vers le quatorzième ou quinzième jour commence la troisième période. Les symptômes ou s'aggravent davantage, ou rétrogradent, suivant le mode de terminaison de la maladie. Dans le premier cas (aggravation), la face s'altère, devient cadavéreuse, la respiration s'embarrasse, la peau se couvre d'une sueur visqueuse, et la mort est à peu près inévitable.

1421. La prédominance de tel ou tel cortège de symptômes imprime à la *fièvre typhoïde* la forme dite *inflammatoire*, *bilieuse*, *muqueuse*, *adynamique* ou *ataxique*.

A. Dans la forme *inflammatoire* (*fièvre inflammatoire*, *typhoïque*, *fièvre typhoïde* simple), le pouls conserve de la force, la réaction est plus franche, la chaleur intense, la peau plus colorée, la face a

une expression plus naturelle; la maladie, bien que pouvant être suivie d'adynamie et de prostration, est généralement moins grave que dans les cas suivants.

B, La forme *bilieuse* (*fièvre bilieuse*) est caractérisée surtout par la prédominance des symptômes bilieux, qui se résument en ceci : amertume de la bouche, enduit jaunâtre de la langue, nausées, céphalalgie intense, chaleur âcre de la peau, dureté du pouls, etc.

C. Dans la forme *muqueuse* (*fièvre muqueuse*), la face est moins colorée, plutôt pâle et bouffie; chairs molles; bouche pâteuse, langue couverte d'un enduit blanchâtre, selles comme glaireuses. Il ne faut pas oublier les autres signes caractéristiques de l'affection typhoïde, tels que fièvre de longue durée, avec air d'hébétude, stupeur, météorisme, subdelirium.

D. La fièvre *adynamique* (*fièvre adynamique* ou *putride*) se distingue par la prostration des forces, une stupeur profonde, la petitesse et la lenteur du pouls, l'aspect fuligineux de la langue et des dents, la formation d'escarres au sacrum et aux hanches, un état presque comateux,etc. Cette forme de la fièvre typhoïde est la plus fréquente à Paris.

E. La forme *ataxique* (*fièvre ataxique*, *nerveuse, maligne*) est caractérisée par la prédominance des troubles nerveux, tels que délire, soubresauts des tendons, convulsions, carphologie, perversion des sens. C'est la plus grave de toutes.

F. Les cinq formes sus-indiquées de la fièvre typhoïde se combinent et se compliquent de telle sorte, qu'il est souvent très difficile de distinguer celle qui domine. Elles sont ou *légères* ou *graves*, distinction fort importante au point de vue du pronostic. On reconnaît le *cas bénin* à l'absence de tout phénomène indiquant un désordre fonctionnel profond ou l'action d'une cause morbifique puissante, ennemie du principe vital. Dans la fièvre typhoïde, comme dans toutes les maladies, d'ailleurs, les cas légers se terminent généralement par le retour à la santé, même en dépit des traitements inopportuns qu'on dirige contre eux ; de même que, malheureusement, les *cas graves* se jouent trop souvent des ressources de la thérapeutique et de l'expérience des praticiens les plus consommés.

Conclusion : *Impuissance de la thérapeutique*, mais non de l'hygiène et de la nature.

G. La *durée* de la maladie est de quinze jours au moins, le

plus souvent elle est de trente, quarante, cinquante jours même. Lorsque la convalescence ne commence pas au troisième septenaire, c'est que des altérations consécutives entretiennent les accidents; car la maladie, en tant que consistant en une éruption interne, a parcouru toutes ses périodes et est terminée. La mort peut survenir à une époque très éloignée du début, par l'effet d'*ulcérations intestinales* consécutives, ou d'une diarrhée interminable, d'une perforation de l'intestin, etc.; ce dernier accident peut se produire, d'ailleurs, dans la deuxième ou la troisième période, mais toujours il cause une *péritonite* suraiguë ou une hémorragie mortelles.

H. Lorsque la guérison doit s'opérer, la *convalescence* a une durée proportionnée à la gravité de la maladie. Elle est accompagnée souvent d'œdème aux extrémités, d'une alopécie (perte de cheveux) momentanée, d'une surdité plus ou moins prononcée, quelquefois d'un dérangement des facultés intellectuelles, lequel se dissipe tout seul à mesure que l'équilibre se rétablit entre les grands systèmes de l'économie et que les forces reviennent.

1422. Un mot maintenant sur les *altérations cadavériques*. Il nous faut parler maintenant des lésions organiques qu'on rencontre dans les fièvres graves. Les plus constantes siègent aux follicules de l'intestin grêle, aux ganglions mésentériques, dans la rate et le sang. — 1o Les *follicules intestinaux*, si on les examine à la fin de la première ou au commencement de la deuxième période, se montrent développés, sous forme de plaques saillantes, grenues, mamelonnées ou *gaufrées*, qui occupent surtout les glandules de Peyer et de Brunner (**126**, B). Du neuvième au douzième jour, les follicules malades s'ulcèrent, se gangrènent, et le travail ulcératif s'étend plus ou moins à la muqueuse qui environne les plaques. Ces *ulcérations* sont circulaires, à fond gris, à bords durs. On les trouve d'autant plus nombreuses qu'on fait des recherches plus près du cœcum. Elles tendent à se cicatriser peu à peu; mais dans ce travail elles éprouvent des difficultés, des retards, qui entretiennent le dévoiement et favorisent l'hémorragie intestinale. Quelquefois, ainsi qu'il vient d'être dit plus haut, elles finissent par perforer l'intestin et causer la mort. — 2o Les *ganglions du mésentère* sont engorgés, injectés, ramollis et en suppuration vers le vingtième jour; toutefois, cette suppuration n'est pas constante. — 3o La *rate* est gonflée, doublée ou triplée de volume; son tissu

est ramolli et de couleur lie-de-vin. — 4° Le *sang* tiré de la veine pendant la vie offre un caillot moins dense ; il est diffluent, moins fibrineux qu'à l'état normal ; mais ces caractères se présentent dans une foule d'autres états morbides, et sont peu propres à faire connaître l'altération de ce fluide dans les fièvres. Car, nous le répétons encore, les maladies du sang sont à peine indiquées dans les traités de pathologie, bien qu'elles soient, sans doute, très nombreuses (Voy. *Nosohémies*).

1423. *Traitement.* — S'il est une chose à faire douter de la médecine, c'est la divergence des opinions à l'endroit de la nature et du traitement de la fièvre typhoïde, car chaque auteur préconise une méthode spéciale. Ceux qui considèrent la maladie comme une inflammation intestinale pure, emploient les évacuations sanguines. Ceux qui voient en elle une sorte de fièvre éruptive, font une médecine expectante, c'est-à-dire ne font que surveiller et diriger les efforts de la nature (**1203**). D'autres se préoccupant surtout de l'état adynamique, placent leur confiance dans les toniques et les antiseptiques. Ceux-ci préfèrent les purgatifs, parce qu'ils sont imbus des doctrines anciennes de l'humorisme, et que la première indication pour eux est de combattre la putridité des liquides. Il en est enfin qui emploient des moyens empiriques, tels que le sulfate de quinine, les contro-stimulants, etc. De là, autant de méthodes de traitement, dont aucune ne doit être exclusivement employée, vu la variété de formes, de symptômes et de complications de la maladie.

A. Les médecins judicieux, libres de toute idée systématique, acceptant ce qu'il y a de bon dans chaque méthode, traitent la fièvre typhoïde de la manière suivante. Lorsque la maladie se montre *légère*, sans prédominance symptomatique, on agit comme dans la fièvre inflammatoire simple (**1419**) : on se borne aux *délayants*, aux lavements, au *repos* au lit et à la *diète*. C'est ce qui s'appelle *faire une médecine expectante ;* et ce mode de traitement, le meilleur de tous dans l'immense majorité des fièvres continues et des fièvres éruptiques, est celui qui fait la fortune des homœpathes, par leurs dilutions laissent agir la nature.

Quelque phénomène se montre-t-il prédominant, l'art peut intervenir d'une manière plus décidée. Si la fièvre est forte, le pouls dur, le sujet robuste, on peut au début pratiquer une ou deux *saignées*. Le professeur Bouillaud saigne (ou plutôt saignait au-

tants, telle est la base du traitement. S'il y a rémittence des symptômes, quinquina, sulfate de quinine. Contre les accidents nerveux, camphre, musc, assa-fœtida. Mais hélas ! que ces moyens sont bornés dans leur action, contre cette terrible maladie !

Fièvre jaune.

1425. La *fièvre jaune* est une fièvre continue, caractérisée sous le rapport anatomique, par diverses lésions des organes gastro-hépathiques, dont la plus remarquable est une décoloration, un état anémique du foie ; sous le rapport des symptômes, par une couleur jaune de la peau, des vomissements noirs, divers phénomènes communs aux fièvres graves.

Affection épidémique et contagieuse, propre aux climats chauds, produite par les miasmes maritimes, sévissant surtout dans les îles et le continent américains, dans le Sénégal et parfois en Espagne, où elle exerce ses ravages principalement sur les étrangers et les individus non acclimatés.

Elle débute tout à coup par de la céphalalgie, des frissons suivis de chaleur, par des douleurs épigastriques ; surviennent ensuite des *vomissements bilieux, noirâtres*, des phénomènes de stupeur, de la somnolence. A l'injection des téguments succède bientôt une teinte ictérique ; puis apparaissent des pétéchies, des plaques gangréneuses, des hémorragies, le tout avec fièvre exacerbante ou rémittente. — La maladie est très grave.

Saignée au début, s'il y a réaction prononcée ; *toniques* dans le cas d'adynamie ; *sulfate de quinine* pour combattre l'élément intermittent ou rémittent.

Peste.

1426. La *peste* est une fièvre continue caractérisée par l'apparition de bubons, d'anthrax, de pétéchies gangréneuses, au milieu de phénomènes putrides, adynamiques et ataxiques qui lui sont communs avec les autres affections nosohémiques.

Cette maladie est produite par les émanations provenant de la décomposition de matières animales, de la malpropreté, de l'incurie, par l'encombrement, en un mot par toutes les circonstances qui favorisent la condensation des miasmes propres à cette affection, laquelle se montre épidémique et contagieuse.

On la traite par les *toniques*, les *anti-putrides;* des topiques de même nature sur les bubons. La thérapeutique doit varier suivant les circonstances. Les précautions hygiéniques, l'*aération*, l'*isolement*, sont de rigueur.

Iléus. — Volvulus. — Invagination. — Colique de miserere.

1427. Ces divers vocables s'appliquent à une maladie dans laquelle il y a suppression de matières par l'anus et, par suite, colique, dite de *miserere* parce qu'elle est généralement suivie de mort.

Causes. — La colique de miserere est l'effet soit d'un tortillement ou enroulement de l'intestin (*ileus*, *volvulus*)*;* soit d'une portion d'intestin entré dans l'autre (*invaginaton*) ; soit enfin d'un étranglement herniaire ou autre de l'intestin. Dans tous ces cas il y a *occlusion intestinale*, partant rétention des matières.

Des phénomènes pareils s'observent dans la colique de plomb, dans le spasme intense de l'intestin, etc., mais l'*ileus* s'entend spécialement de l'enroulement ou de l'invagination de l'ileon.

A. *Causes*. — Elles sont nombreuses ; on les distingue de la manière suivante : 1° étranglement de l'intestin soit par des brides accidentelles dues au péritoine ou à l'épiploon, soit par l'anneau inguinal ou crural, une éraillure des muscles du ventre dans le cas de hernie ; 2° compression de l'intestin par une tumeur, par l'accumulation de matières fécales endurcies, la présence d'un corps étranger; 3° invagination, *intussusception* ou renversement d'une portion de l'intestin (intestin grêle ou côlon) sur elle-même, et adossement de trois calibres d'intestin superposés; 4° contractions spasmodiques des plans musculeux intestinaux, sous l'influence du froid, d'une boisson glacée, d'une perturbation nerveuse, d'une métastase rhumatismale ou goutteuse, etc. Dans ce dernier cas, si la colique est excessive, il n'y a pas constipation opiniâtre, souvent au contraire c'est de la diarrhée qui existe.

B. *Symptômes*. — La maladie s'annonce par une douleur vive, progressive ou subite dans le ventre, accompagnée d'une *constipation insurmontable*. Cette douleur est fixe (excepté dans les cas, rares du reste, d'*iléus nerveux* et purement spasmodique); elle peut être comparée à des pincements, à un tortillement; elle arrache des cris au malade. Le ventre est le siège de borborygmes, il se météorise. La face, altérée et grippée, exprime les

plus grandes angoisses. Surviennent des nausées, des vomissements d'abord muqueux, puis bilieux, puis stercoraux. Si l'étranglement persiste, le hoquet se déclare; une sueur froide couvre la peau, le pouls devient insensible, et la mort est presque inévitable, survenant par l'effet d'une gangrène de l'intestin, d'une péritonite ou de l'épuisement. Cette fâcheuse terminaison peut être conjurée heureusement; mais étant la règle dans l'étranglement interne et dans l'intussusception, elle est l'exception dans l'iléus spasmodique.

1428. *Traitement.* — Il doit varier suivant la nature de l'occlusion ou de l'étranglement; mais le diagnostic précis est fort incertain. Si l'on présume que les coliques sont purement nerveuses, il faut mettre en usage les moyens indiqués à l'article *Gastralgie* (**1397**), c'est-à-dire les *calmants* (opium et bains). Si l'on a affaire à une hernie étranglée ou à un simple pincement de l'intestin dans la ligne blanche (**53**, A) (pour le savoir, on explorera avec soin le ventre et les régions inguinales), on s'occupera de *réduire* cette hernie suivant les préceptes de l'art. Y a-t-il *tumeur stercorale* (ce dont on s'assure par le palper de l'abdomen, des fosses iliaques surtout, et par le toucher rectal), on emploie les *évacuants*, comme il a été expliqué déjà (**1413**, B).

Dans le volvulus ou l'invagination, cas les plus graves, on conseille l'application du *froid sur le ventre*, des lavements froids, des *boissons glacées*, en vue d'exciter la contraction intestinale ou de concentrer les gaz; on essaiera auparavant les *sangsues*, les *bains*, les fomentations, l'*opium* à l'intérieur, la *belladone* en frictions sur le ventre. On a proposé et pratiqué la dilatation intestinale en insufflant par l'anus une grande quantité d'air au moyen d'un soufflet, l'ingestion par le haut de corps pesants, tels que balles de plomb, mercure. — S'il n'y a ni hernie, ni inflammation, on combat la suppression des selles par les moyens déjà indiqués (**1413**), auxquels on ajoute, en cas d'insuffisance, l'*huile de croton* (1 ou 2 gouttes sur du sucre).

En résumé, pour aller au plus court dans un cas de coliques violentes, atroces, il faut d'abord administrer de l'opium en potion et des purgatifs en lavement. Si les douleurs et la constipation persistent, on fera prendre des *purgatifs* par le haut, sauf contre-indication. (V. *Constipation*, *Colique de plomb*, *Gastralgie*, *Occlusion intestinale*, *Rhumatisme viscéral*.) — On a proposé et pratiqué la *gastrotomie* pour aller à la recherche de

l'obstacle ; on ouvre ainsi un *anus artificiel* au-dessus du siège de l'étranglement pour donner issue aux matières et aux gaz accumulés. (V. les Traités de *Médecine opératoire.*)

Occlusion intestinale. — Étranglement interne.

1428 *bis*. L'*occlusion intestinale* vient d'être indiquée comme effet de l'entortillement ou de l'invagination de l'intestin, sans préjudice des autres causes. Mais parmi celles-ci il faut mentionner : un corps étranger arrêté dans l'intestin, des matières fécales durcies, un rétrécissement dans un point quelconque du tube digestif, des brides, des adhérences intestinales, une hernie étranglée, etc.

A. *Symptômes.* — L'oblitération intestinale produit d'abord une accumulation de matières dans le bout de l'intestin situé au-dessus de l'obstacle, des coliques, de la constipation. Les accidents marchent ensuite plus ou moins vite suivant la nature de la cause qui supprime tout à coup le cours des matières ou le ralentit peu à peu. Ces accidents sont en partie ceux décrits plus haut. On recherchera s'il n'y a pas quelque hernie, quelque corps étranger, des tumeurs stercorales, etc. Quoi qu'il en soit, le ventre se ballonne, une péritonite se déclare, les douleurs abdominales deviennent plus vives, le pouls est petit, accéléré, sans que la peau soit chaude.

Après une occlusion qui a duré plusieurs jours, si le malade se sent mieux, si le ventre s'est affaisé, quoiqu'il n'y ait pas eu de selles, le pouls restant misérable et la peau froide, ce mieux apparent est un signe de *mort prochaine*.

B. Le *traitement* ne diffère pas de celui du volvulus. Purgatifs, *huile de ricin*, massage du ventre ; les autres moyens (insufflation d'air, glace, lavements de tabac, etc.), sont sans efficacité. L'*entérotomie* est la ressource extrême, lorsque les accidents persistent ainsi que la constipation, malgré les efforts tentés pour rétablir le cours des matières. Le plus heureux qui puisse arriver alors, c'est que le malade vive avec un *anus artificiel*, infirmité des plus dégoûtantes.

Empoisonnement.

1429. « On nomme *empoisonnement* l'état morbide qui résulte de l'introduction dans l'économie, par une voie quelconque, d'un agent qui détruit la santé ou anéantit complètement

la vie sans agir mécaniquement. Les substances capables de produire ces effets sont connues sous le nom de *poisons*. » — Les poisons peuvent être introduits dans l'organisme : 1° par le canal intestinal ; 2° par les muqueuses externes et les surfaces de la peau dénudées ; 3° par les voies pulmonaires, sous forme de gaz, de poussières ; 4° par les veines au moyen de l'injection. Nous ne nous occuperons ici que du premier mode d'empoisonnement, attendu que le second a été étudié aux mots *Absorption* et *Plaie*, que le troisième doit l'être sous le titre d'*Asphyxie*, et qu'enfin le quatrième n'est employé que dans un but d'expérimentation physiologique.

Les poisons sont très nombreux ; ils sont fournis par les trois règnes de la nature. Le règne animal offre les venins et les virus, mais ils ne doivent pas être étudiés dans ce chapitre. Les poisons proprement dits, se tirent des minéraux et des végétaux. On les divise en quatre classes d'après leur manière d'agir : 1° les *irritants ;* 2° les *narcotiques ;* 3° les *narcotico-âcres ;* 4° les *septiques.*

Mais d'abord un mot sur l'empoisonnement en général.

1430. *Empoisonnement considéré en général.* — Les poisons exercent leur action de trois manières différentes : les uns agissent *localement* sur les tissus, qu'ils irritent ou désorganisent ; d'autres n'exercent aucune action sur les surfaces avec lesquelles ils sont mis en contact, mais ils réagissent par voie d'absorption sur l'ensemble de l'organisme ou sur des organes plus ou moins importants ; il en est enfin qui, ayant une *double action*, enflamment les tissus qu'ils touchent, en même temps qu'ils déterminent des désordres dans d'autres viscères (cerveau, voies génito-urinaires, sang), suivant leur nature. La plupart des poisons sont donc absorbés. Orfila, que l'on peut considérer comme le créateur de la science toxicologique, a démontré cette absorption pour un grand nombre de substances vénéneuses mal connues dans leur mode d'action, car il a retrouvé le poison dans le sang et l'urine pendant la vie, et après la mort dans le tissu de plusieurs organes, notamment dans le foie.

Les poisons manifestent leurs effets par des symptômes *aigus ;* dans quelques cas ils ont une marche *chronique*. La lenteur de leur action dépend de la faible quantité de la substance toxique absorbée ; car c'est une erreur de croire qu'il existe des *poisons lents*, à l'aide desquels on pourrait occasionner la mort à une

époque déterminée. On a pris pour de tels empoisonnements des lésions viscérales graves, des altérations organiques développées spontanément ou à l'occasion d'une intoxication aiguë. Du reste, les symptômes de l'empoisonnement ne peuvent être indiqués d'une manière générale, tant ils sont variables suivant la nature et la dose de la substance vénéneuse. En outre, une foule d'affections abdominales ou cérébrales, telles que l'indigestion, l'iléus, le choléra, les coliques hépathiques ou néphrétiques, les névroses, le tétanos, etc., peuvent produire des phénomènes qui les simulent. Il n'est donc pas toujours facile de diagnostiquer l'empoisonnement, et c'est ce qui fait que tant de crimes restent impunis. Lorsque la mort en est la conséquence, l'ouverture du cadavre, suivie ou non de l'analyse chimique des organes et des matières excrétées, dissipe les doutes qu'on pouvait avoir.

1431. *Traitement de l'empoisonnement en général.* — Il y a deux temps à observer et deux manières de porter secours, selon qu'on est appelé immédiatement ou longtemps après l'ingestion du poison.

A. Empoisonnement *récent.* La première chose à faire c'est d'expulser, de détruire ou de neutraliser le poison, si cela se peut. On en débarrasse l'estomac, lorsqu'il y a été introduit, au moyen du *vomissement* que l'on provoque soit par l'ingestion d'une grande quantité d'eau tiède, pure ou mêlée à de l'huile, soit par la titillation de la luette au moyen de la barbe d'une plume, soit par l'administration d'un vomitif (émétique ou ipécacuanha), suivant les cas que nous ferons connaître. Si la déglutition était impossible on ingérerait le vomitif au moyen d'une sonde œsophagienne. Dans le cas où le poison aurait été introduit dans le rectum, on aurait recours au *lavement purgatif*; s'il était appliqué sur une plaie, on agirait comme il a été expliqué au paragraphe (**1276**, D. E.) — Après qu'on a expulsé tout ce qu'on a pu de substance vénéneuse, on *neutralise* le reste par les *antidotes* ou *contre-poisons*, lesquels varient pour chaque espèce de poison, ainsi qu'on le verra bientôt. En général le contre-poison doit être administré à des doses bien plus considérables que celles chimiquement nécessaires pour la neutralisation de l'agent toxique. On combat ensuite les accidents locaux et généraux par les *antiphlogistiques* ou les *excitants*, etc., suivant leur nature.

B. Empoisonnement *non récent.* Lorsqu'il s'est écoulé un certain temps depuis l'accident, la conduite à tenir est encore à peu près la même. Si le poison n'a pas été rejeté, on provoque son expulsion par le *vomissement;* puis on a recours au *contre-poison* et l'on obvie aux accidents consécutifs. Si deux poisons énergiques ont été ingérés à la fois, on doit opposer à chacun d'eux un antidote spécial, pourvu que les médicaments ne se décomposent pas mutuellement; si cela devait être, il faudrait attaquer le poison le plus actif.

1432. *Poisons irritants.* — Ce premier genre comprend les acides, les caustiques, les alcalis. Les acides sulfurique, azotique, arsénieux, sont le plus fréquemment employés dans des intentions criminelles. — Introduits dans l'estomac, ces poisons produisent une saveur chaude, âcre, brûlante à la gorge, avec sentiment de sécheresse et de constriction; des coliques violentes, des vomissements et des évacuations alvines, en un mot tous les signes d'une vive inflammations gastro-intestinale. — Les *acides* déterminent des vomissements qui bouillonnent sur le carreau et qui rougissent le papier de tournesol. — Les vomissements dus aux *alcalis* rétablissent au contraire la couleur bleue de tournesol et ne font pas effervescence.

A. Dans l'empoisonnement par les *acides concentrés*, il faut se hâter de neutraliser le poison en faisant boire le plus possible de l'eau dans laquelle on délaie de la *magnésie* décarbonatée; on administre aussi de l'eau savonneuse, ou une faible *solution alcaline* de carbonate de potasse ; à défaut de ces substances, on gorgerait le malade d'eau tiède, d'eau de lin. Combattre ensuite les effets consécutifs suivant les règles de l'art et les indications.

B. L'*acide arsénieux* détruit la vie, non seulement par son action locale caustique sur les organes digestifs, mais encore par l'influence spéciale qu'il exerce sur le cœur et le système nerveux quand il est absorbé. Ce dernier effet est le plus redoutable ; il n'a pas lieu lorsque les évacuations sont très répétées, parce qu'elles entraînent l'arsenic ; aussi cette substance empoisonne moins sûrement à des doses très élevées qu'à de plus faibles, ce que savait parfaitement l'herboriste Moreau, de Saint-Denis. — On doit provoquer le *vomissement* par titillation de la luette ; donner à plusieurs reprises et à de courts intervalles, 4 à 6 grammes de *peroxyde de fer hydraté :* le malade devra en

être gorgé, en prendre en peu de temps 1 ou 2 kilog. On favorise de nouveau le vomissement. S'il y a quelques heures que le poison est avalé, après qu'on a donné le peroxyde de fer, on administre un *laxatif* et des lavements pour l'expulser par en bas. Ensuite, s'il y a réaction, on combat les phénomènes locaux et généraux par les *sangsues* et les émollients, le collapsus et les syncopes, etc., par les *toniques*, les frictions.

C. *Alcalis concentrés.* — *Faire vomir* soit par titillation de la luette soit au moyen de l'eau tiède, puis administrer de l'*eau vinaigrée*. L'*eau de Javelle* est un poison souvent employé : on favorise les vomissements à l'aide de boissons mucilagineuses et albumineuses.

D. *Antimoniaux, émétique.* — Le vomissement a lieu, dans ces cas, sans être provoqué. On administre une forte *décoction de noix de galle* ou de *quinquina jaune*. La décoction d'écorce de chêne serait employée dans le cas où ces substances manqueraient. Combattre ensuite les accidents inflammatoires, tant locaux que généraux.

E. *Vert-de-gris.* — *Faire vomir* par l'eau tiède ou la titillation de l'isthme du gosier; ensuite administrer de l'*eau albumineuse* (12 blancs d'œufs pour 1,100 gram. d'eau), du lait, du fer réduit par l'hydrogène (Bouchardat).

F. *Sublimé corrosif* (*deuto-chlorure de mercure*).—Administrez de suite plusieurs verres de blancs et de jaunes d'œufs délayés dans de l'eau (12 à 15 dans 1,000 grammes d'eau) : l'*albumine* agit comme vomitif et comme antidote. A défaut de ce moyen, gorgez le malade de *décoction de graine de lin* ou d'eau de riz.

G. *Verre* ou *émail en poudre.* — Faites *avaler des choux*, de la *panade*, des haricots pour envelopper le poison, qui n'agit que mécaniquement, et puis provoquez le *vomissement*.

1433. *Narcotiques.* — Cette classe de poisons fournie par les végétaux, produit des vertiges, l'affaiblissement et la résolution des membres, la stupeur, le coma, la dilatation ou la contraction des pupilles, parfois des convulsions, une respiration difficile, stertoreuse, le tout sans vomissements et évacuations alvines. Le *narcotisme* est l'état que réalise l'ensemble de ces phénomènes. — L'indication générale, dans ce genre d'empoisonnement, est de *faire vomir* au moyen de l'émétique, et de stimuler le cerveau stupéfié par l'action du narcotique au moyen du café.

A. *Opium.* — Il faut expulser le poison au moyen de l'*émétique* (15 à 25 centigr. dans 60 gram. d'eau) ; faire avaler une forte *décoction de noix de galle,* qui agit comme antidote ; *café à l'eau* pour combattre le collapsus.

B. *Acide prussique.* — On sait que l'acide hydrocyanique ou prussique est de tous les poisons le plus actif. A très faible dose il peut tuer instantanément. — *Faire vomir* aussitôt, puis faire respirer du *chlore étendu* (chlore liquide concentré 1, eau 4), au moyen d'une éponge imbibée de ce liquide et placée sous le nez ou sur les joues. A défaut, on emploiera l'eau ammoniacale, (1 partie d'ammoniaque pour 12 d'eau). L'ammoniaque agit comme stimulant du système nerveux. Affusions froides sur la tête et le rachis.

1434. — *Poisons narcotico-âcres.* Ils donnent lieu au *narcotisme* et produisent des symptômes de phlegmasie du côté des surfaces sur lesquelles ils ont été appliqués. Leur première action est locale, puis une fois absorbés, ils modifient le sang et agissent sur le système nerveux de façon à produire des spasmes, des convulsions, l'immobilité des muscles respirateurs, des cris, de l'agitation, du délire et du collapsus. — Faire *vomir* par l'émétique ou provoquer des selles par des *lavements purgatifs,* suivant que le poison a été ingéré dans l'estomac ou dans le rectum ; combattre le narcotisme par le *café ;* boissons acidules, affusions froides ; obvier à l'état de congestion du cerveau par la saignée ; modérer les symptômes inflammatoires.

Strychnine, noix vomique, champignons, fève de Saint-Ignace, coque du levant, camphre, seigle ergoté, etc. — Inutile de parler d'une manière plus spéciale de ces empoisonnements, dont nous venons d'indiquer le traitement.

Morphinisme. — Ce mot désigne l'état particulier qui résulte de l'abus des injections de morphine, si à la mode aujourd'hui, on peut dire. Ce moyen si prompt et si commode de combattre la douleur, devient une sorte d'empoisonnement lent. Sous l'influence de cette espèce d'intoxication, la peau prend une teinte séreuse, les yeux perdent leur éclat, les sueurs sont abondantes et le sujet maigrit ; de plus, urines sucrées ou albuminales, impuissance génitale ; et dans les cas avancés, mouvement fébrile.

L'usage alimentaire du seigle altéré par la présence de l'*ergot,* son champignon parasite vénéneux, cause un genre d'empoi-

sonnement qui a reçu le nom d'*ergotisme*. Deux accidents principaux le caractérisent : des *convulsions* et la *gangrène*.

Considérations médico-légales relatives à l'empoisonnement.

1435. Une suspicion d'empoisonnement donne lieu à des questions graves dont la solution importe à la justice et à la société. Il s'agit de savoir : 1° s'il y a eu empoisonnement ; 2° quelle est la nature du poison ; 3° enfin si l'empoisonnement est l'effet d'un homicide, d'un suicide ou d'un événement fortuit.

A. *Y a-t-il eu empoisonnement?* — On trouve la solution de cette question dans l'examen des symptômes pendant la vie ; dans la relation de cause à effet de ces symptômes après la mort, et dans les lésions que l'autopsie révèle.

Les symptômes des divers empoisonnements ont été indiqués dans l'histoire toxico-pathologique dont nous venons de faire l'abrégé. Ce sujet, ainsi qu'on le conçoit, comporterait de longs développements auxquels nous ne pouvons nous livrer.

Quant aux lésions, nous allons mentionner les principales.

Les poisons *irritants* enflamment la muqueuse gastro-intestinale : on la trouve injectée, ramollie, parsemée de taches brunes, noires, ardoisées et d'ulcérations ; quelquefois ils perforent la paroi de l'estomac. — Les poisons *narcotiques* congestionnent le cerveau, dilatent la pupille, mais n'altèrent pas la muqueuse gastrique. Généralement, l'autopsie ne fournit que des renseignements vagues. — Les poisons *narcotique-âcres* produisent des lésions mieux caractérisées : le canal intestinal est plus ou moins enflammé, les poumons sont gorgés de sang noir, effet de la gêne de la respiration (V. *Asphyxie*), et plus souvent le cerveau présente des traces d'hyperhémie et d'inflammation. — Quant aux poisons *septiques*, leur histoire appartient aux *asphyxies* ou aux *plaies venimeuses* (V. ces mots).

Indépendamment de ces lésions, communes à tous les poisons d'une même classe, chaque substance vénéneuse en produit souvent de spéciales, en rapport avec sa nature et ses propriétés. C'est ainsi que les cantharides, le phosphore, le camphre, irritent les voies génito-urinaires ; que la strychnine congestionne la moelle épinière ; que la belladone dilate la pupille, etc. Toutefois, les lésions cadavériques, bien qu'étant de nature à fournir des présomptions d'empoisonnement, doivent être exa-

minées avec la plus scrupuleuse attention et ne pas être confondues avec des altérations qui pourraient être purement pathologiques, et le résultat de maladies ordinaires.

B. *Quelle est la nature du poison?* — Pour résoudre cette question, il faut mettre en évidence le poison que peuvent contenir l'estomac, les intestins, les tissus. Les recherches nécessaires pour cette constatation comportent une foule de questions subsidiaires relatives à l'autopsie, à la nature du terrain où le cadavre a séjourné, aux substances vénéneuses naturellement contenues dans le corps humain, à celles qui y auraient été introduites à titre de médicament, pendant la vie ou après la mort, pour donner le change, enfin à l'analyse chimique.

a. Autopsie. L'ouverture des cadavres se fait suivant les règles anatomiques ; on doit prendre les précautions que commande l'hygiène (**701** et **726**). On a soin de recueillir quelques échantillons de la terre qui entoure immédiatement le cadavre, ainsi que de la terre située à trois ou quatre mètres de là ; on les scelle et on les échantillonne. Le soin le plus important doit être d'enlever le canal digestif tout entier sans que les substances qu'il contient puissent s'écouler au dehors ni passer d'une portion du canal dans l'autre, ce à quoi l'on parvient en séparant chaque partie (estomac, intestin grêle, gros intestin), par une section entre deux ligatures. Après avoir vidé chaque portion en versant les matières qu'elle contient dans un bocal séparé, et avoir noté leurs quantité, couleur, densité, etc., on constate l'état de la muqueuse et l'on décrit ses moindres altérations. Comme il peut arriver que le poison ait été absorbé et ne se trouve plus dans les premières voies, on met aussi en réserve le foie, les reins et quelques parties musculaires. Quelque avancée que soit la putréfaction (**560**), il faut recueillir et décrire avec le même soin le détritus que l'on trouve.

b. Nature du terrain. Le terrain des cimetières contient quelquefois de l'arsenic. Il s'agit donc de savoir si le cadavre qu'on retire du cercueil et dans les organes duquel on trouve de cette substance, ne l'aurait pas emprunté au sol ; ou bien si les eaux qui filtrent à travers la terre n'ont pas dissous et entraîné la substance vénéneuse que contenait le corps et qu'on ne retrouve plus. Cette double question a été parfaitement élucidée par Orfila, à l'ouvrage duquel nous renvoyons le lecteur.

c. Poisons naturellement contenus dans le corps humain. En

1839, Couerbe, Orfila et Devergie crurent, d'après quelques expériences, que l'arsenic existait dans le corps de l'homme à l'*état normal*. Cette prétendue découverte fit beaucoup de bruit; mais des recherches ultérieures démontrèrent que c'était une erreur. Il a été reconnu toutefois qu'il existe du cuivre et du plomb dans tous les organes de l'économie, même chez les enfants nouveau-nés, mais en proportion extrêmement faible, 45 milligrammes.

d. Poisons introduits à titre de médicaments. Il se peut qu'une préparation arsénicale, cuivreuse ou plombique, etc., ait été administrée dans un but thérapeutique, et que sa découverte fasse croire à un empoisonnemont ; mais pour lever les doutes, il suffira de savoir à quelle époque l'individu a fait usage du médicament, car les poisons qui ont été absorbés et se sont combinés avec les tissus organiques sont éliminés par les urines, au bout de quelques jours.

e. Poisons introduits après la mort. Pour donner le change, le criminel peut injecter dans l'estomac ou le rectum, après que la vie a cessé, une substance vénéneuse dissoute dans l'eau. Mais le poison ne produit alors aucune des altérations que nous avons mentionnées ; le liquide tombe dans les parties déclives, au lieu d'être absorbé, et agit sur elles par imbibition. Si au moment de l'injection la victime vivait encore, ou si son corps conservait un reste de chaleur et de circulation, il serait quelquefois difficile assurément de reconnaître par l'analyse que le poison a été ingéré après la mort ; mais les symptômes observés dans les derniers moments mettraient sur la voie de la vérité.

f. Analyse chimique des poisons. Le médecin légiste est appelé à constater des effets, à déterminer la nature des accidents éprouvés par des individus soupçonnés victimes d'un empoisonnement ; mais quant à l'examen des produits des vomissements et des diverses substances rencontrées dans un cadavre, il incombe au chimiste, au savant, qui par ses connaissances spéciales est seul compétent pour ce genre de recherches, si difficiles quelquefois et dans lesquelles les erreurs sont si graves.

C. *L'empoisonnement est-il l'effet d'un homicide ou d'un suicide?* — Cette question est en dehors des considérations pathologiques et chimiques; c'est dans l'examen du caractère et des habitudes de l'individu empoisonné et des personnes qui l'entourent qu'il

faut puiser des éléments de conviction. Néanmoins, des taches observées aux mains ou aux lèvres, ou sur les vêtements de l'individu (l'acide nitrique produit des taches jaunes, l'acide sulfurique des taches noires, le nitrate d'argent des taches brunes, etc.), conduiraient à penser qu'il a préparé ou manié la substance vénéneuse, et seraient un premier indice de suicide.

Toutes ces questions ne sont pour ainsi dire que posées, nous ne pouvions qu'indiquer au lecteur la voie épineuse que le médecin et le chimiste légistes sont obligés de parcourir, en évitant les nombreux écueils semés sur leurs pas, lorsque la loi leur ordonne de faire l'expertise.

Vers intestinaux. — Affection vermineuse.

1436. Sous le titre de *entozoaires* (**913,A**), nous avons exposé quelques généralités sur les êtres qui se développent dans les organes de l'homme, et qui y vivent d'une vie propre et indépendante. Les plus remarquables, les plus connus, sont ceux qu'on rencontre dans le canal intestinal ; ce sont les *vers intestinaux* ou *helminthes*. On a cru qu'ils y naissaient spontanément et se formaient de toutes pièces, mais c'était là une grave erreur : ils y sont introduits sous la forme d'œufs ou de larves avec les matières alimentaires.

Certaines conditions physiologiques et hygiéniques favorisent leur développement : telles qu'une constitution molle, lymphatique, le jeune âge, l'usage de crudités, d'aliments grossiers et peu nutritifs ; un certain état d'atonie du canal digestif.

Quatre espèces de vers, très distinctes par leurs caractères propres, se rencontrent dans le tube intestinal.

A. *Ascaride lombricoïde* ou *Ver lombric*. — Ce ver a un corps cylindroïde, long de 18 à 24 centimètres, lisse, luisant, d'une teinte blanche tirant sur le jaune ou rose ; ses deux extrémités sont très amincies, surtout l'antérieure, qui se termine par trois tubercules formant la bouche ; l'extrémité postérieure offre une fente transversale qui est l'anus. Tout près de cette fente, chez le mâle, est le pénis, dont la forme est celle d'un petit crochet ; chez la femelle on voit, à la réunion du tiers antérieur avec les deux tiers postérieurs, une partie rétrécie sur laquelle existe l'ouverture du vagin.

Le lombric habite l'intestin grêle ; mais quelquefois il remonte jusque dans l'estomac et même dans l'œsophage, d'où il est

bientôt expulsé par la bouche ou même les fosses nasales. Il est rarement solitaire, presque toujours au contraire plusieurs existent. Quand ils sont nombreux, ils provoquent une injection particulière à la muqueuse intestinale, parfois une véritable inflammation, des ulcérations même qui perforent l'intestin et donnent issue aux vers, d'où formation de certains *abcès vermineux*. Mais ces perforations sont très rares, et d'ailleurs elles sont produites par une cause qui est étrangère aux vers.

Les signes physiologiques de leur présence sont peu certains (voir plus bas les symptômes). Les enfants ont le teint pâle, les yeux ternes, les pupilles dilatées, des démangeaisons au nez, à l'anus ; parfois des convulsions, une cécité passagère intermittente ; le ventre est ballonné, etc. Rarement de la fièvre ou très rarement. Le pronostic est peu grave. — Voir le traitement ci-après.

B. *Ver solitaire* ou (*tænia armé*). — Ver plat, articulé, long de 6 à 7 mètres, une sorte de ruban formé de pièces articulées et dont le bout supérieur offre une partie plus rétrécie à laquelle s'attache la tête. Celle-ci, examinée au microscope, offre quatre mamelons arrondis, au centre desquels est l'ouverture de la bouche garnie d'une rangée de très petits crochets à l'aide desquels l'animal peut se cramponner avec force à la muqueuse intestinale. Ce ver est, dit-on, ovipare et hermaphrodite. Habituellement il est unique, solitaire, chez le même sujet. Il vit dans l'intestin grêle.

Il y a une espèce de tænia, appelé *botrycocéphale*, qui manque de crochets à la bouche (*tænia inerme*). — Il a pour origine l'alimentation par la viande de bœuf ladre, tandis que le tænia armé naît du cysticerque, lequel pénètre dans l'intestin de l'homme avec la viande de porc ladre. Cette espèce se montre moins fréquente, du moins en France.

C. *Tricocéphale*. — Ce ver est linéaire, de 3 à 6 centimètres de longueur ; les deux tiers du corps sont capillaires et la tête se trouve à l'extrémité amincie (Muller). Il est rare chez l'homme ; il habite le gros intestin, surtout le cœcum.

D. *Oxyure vermiculaire, Ascaride*. — Ver très petit, existant toujours en nombre plus ou moins grand. Le corps est linéaire, blanc, élastique, obtus à sa partie antérieure, légèrement renflé et contourné en spirale à son extrémité postérieure ; longueur de 3 à 4 millimètres seulement. On trouve ordinairement les as-

carides dans le gros intestin, particulièrement dans le rectum, où ils causent les accidents que nous allons signaler.

1437. *Symptômes.*— Les signes auxquels on reconnaît l'existence des vers dans le canal digestif sont peu sûrs, car les troubles qu'on attribue à la présence de ces parasites peuvent se montrer dans bien d'autres circonstances. Lorsque quelques vers sont expulsés, on ne peut douter de leur présence assurément, mais cela ne veut pas dire qu'on a affaire à une *affection vermineuse*. On a d'ailleurs exagéré beaucoup les accidents causés par les helminthes ; ces animaux, au contraire, ne déterminent souvent aucun trouble appréciable. Quoi qu'il en soit, la pâleur du visage, la dilatation des pupilles, des *coliques sans diarrhée*, des démangeaisons à l'anus et aux narines, des vomissements, des convulsions chez les jeunes enfants, divers accidents nerveux, tels que troubles de la vue, céphalalgie, douleurs épigastriques. épilepsie, hystérie, paralysies partielles, aphonie, etc., tels sont les symptômes de l'*affection vermineuse*, qui, nous le répétons, est peu commune, dans les villes surtout, où les enfants mangent moins de crudités, et qui manquent souvent de signes propres à la faire reconnaître.

Outre ces phénomènes, communs à tous ces parasites, chaque espèce de ver en produit de spéciaux. Ainsi, un ou plusieurs *lombrics* sont ordinairement expulsés par l'anus, quelquefois par la bouche. — Le *ver solitaire* produit des pincements, des coliques persistantes *sans diarrhée*, une faim insatiable, de l'amaigrissement, et les malades rendent presque toujours des portions plus ou moins considérables de l'animal. — Les *oxyures* causent de vives démangeaisons au rectum ; ils s'introduisent quelquefois dans les parties génitales des petites filles, y produisent du prurit, de l'irritation et un écoulement leucorrhéique. — Le *tricocéphale* ne paraît déterminer aucun accident.

1438. *Traitement.*— Il a pour but : 1° de faire périr ou d'expulser les vers ; 2° de prévenir la génération de nouveaux individus. On remplit les premières indications en administrant une ou plusieurs substances dites *anthelmintiques*. — Distinguons encore.

A. Pour les *lombrics :* sémen-contra en poudre, mousse de Corse en infusion ou en poudre, absinthe, etc. Une foule de préparations dites *vermifuges* et destinées à rendre ces substances plus agréables (biscuits, dragées, pastilles, chocolats) se trou-

vent dans presque toutes les pharmacies. — Le *semen-contra* est l'anthelmintique le plus sûr : on l'administre seul (infusion ou poudre), ou associé à d'autres substances (semen-contra 4, jalap 0,8, calomel 0,1); faire trois paquets de ce mélange, en administrer un demi-matin et soir à un enfant de six ans, et continuer pendant trois jours. — L'infusion de *mousse de de Corse* dans le lait est acceptée par les enfants de trois à quatre ans à la dose de 3 à 4 gram. par 200 gram. de lait sucré et aromatisé avec la fleur d'oranger. Après l'administration des anthelmintiques le *calomel* est donné à dose laxative. Le calomel tout seul peut réussir.

B. Le *tænia* se montre très rebelle à ces divers agents thérapeutiques. On réussit mieux à s'en débarrasser en employant la *fougère mâle* en poudre ou en extrait. On peut donner ce médicament et l'huile de ricin alternativement, pendant plusieurs jours. La *racine fraîche de grenadier* jouit d'une faveur méritée ; on l'administre en décoction que l'on prépare comme il suit : faites macérer pendant vingt-quatre heures 60 grammes de racine concassée dans 1 kilogramme d'eau, faites ensuite bouillir le liquide jusqu'à réduction à 500 grammes, puis divisez en trois doses que vous prenez de demi-heure en demi-heure. On revient au remède plusieurs fois. Le *remède de madame Nouffer* est composé de 12 gram. de racine de fougère en poudre, dans 190 gram. de tisane de fougère ; deux heures après, un bol composé de calomel, de scammonée et de gomme-gutte. Le *remède de Darbon*, dont on ignore la composition, paraît, comme le précédent, être efficace : on donne ce dernier à la dose de 250 à 312 grammes à jeun.

Mais le tæniafuge par excellence est le *kousso* (20 grammes de fleurs en infusion pendant un quart d'heure dans 250 grammes d'eau tiède) on avale le mélange sans rien laisser, et au bout d'une heure commencent, sans coliques, les évacuations alvines qui doivent entraîner le ver.

C. On attaque les *oxyures* au moyen de lavements avec l'infusion de *tanaisie*, d'absinthe, de sauge ou d'armoise, avec une décoction d'ail, ou simplement avec de l'*eau salée* ou contenant un peu d'huile de Chabert (30 gram.) Des onctions d'*onguent mercuriel* faites avec le doigt doivent être préférées lorsque les oxyures se cachent dans les replis de l'anus.

D. Le *Dragonneau* (*Filaire de Médine*) est un ver nématoïde

qui se fixe sous la peau, particulièrement aux membres inférieurs où il se tient enroulé sur lui-même. Il provoque d'abord du prurit, puis une tumeur qui s'ulcère, et au milieu du pus on voit alors apparaître la tête du ver. C'est ordinairement la femelle, car le mâle est peu connu. Sa longueur est de 50 centimètres à 4 mètres. — Il faut prendre la tête avec une pince et précaution et enrouler le ver autour d'un petit cylindre de toile ; éviter de rompre l'animal, et si cela a lieu, recommencer l'opération jusqu'à ce qu'il ne reste plus rien dans la plaie.

Hernies abdominales

1439. Le mot *hernie* s'emploie pour désigner tout déplacement d'organes échappés totalement ou partiellement de leurs cavités naturelles par une ouverture accidentelle ou naturelle, et faisant saillie en dehors. Les hernies sont de plusieurs espèces ; on les désigne par un nom spécial formé de celui de l'organe déplacé et de la désinence *cèle*, qui signifie tumeur. Ainsi *encéphalocèle* veut dire hernie du cerveau ; *hépatocèle* hernie du foie ; *cystocèle* hernie de la vessie ; *entérocèle* hernie des intestins. Il y a aussi des hernies de l'iris à travers la cornée, hernie du testicule à travers une plaie du scrotum, etc.

La *hernie intestinale*, celle que nous envisageons en ce moment, se fait habituellement par le canal inguinal, moins souvent par le canal crural, plus rarement sur d'autres points de l'abdomen (ombilic, ligne blanche, etc.) Pour saisir le mode de formation de la hernie en question, il faut de toute nécessité avoir une connaissance parfaite : 1° des canaux inguinal et crural (**54**) ; 2° des pressions exercées sur la masse intestinale par les muscles abdominaux et le diaphragme pendant les efforts soutenus et violents (**407**) ; 3° des rapports des intestins, des épiploons et du péritoine entre eux (**126** à **130**).

Dans un ouvrage du cadre de celui-ci, il est impossible d'étudier complètement les hernies, sujet aussi difficile qu'important et étendu. Cependant nous croyons pouvoir atteindre le seul but que nous nous proposons, qui est de faire comprendre le mécanisme de ces déplacements et d'apprendre à prévoir et à prévenir les accidents qui en résultent.

A. *Causes*. — Tout ce qui peut diminuer la résistance des parties contenantes, ou augmenter les efforts des organes contenus : ainsi plaies, distensions des parois des cavités, efforts,

action des muscles forçant les viscères de s'engager dans les points qui offrent soit une ouverture naturelle, soit une résistance moindre. Ces causes sont surtout les efforts, qui provoquent les hernies *inguinales* et les *crurales*, et cela par un mode d'action facile à comprendre (407). Les hommes sont plus exposés à ces hernies que les femmes, dans la proportion de 137 à 1 (J. Cloquet.) La hernie crurale est beaucoup plus fréquente chez la femme que chez l'homme, tandis que chez ce dernier c'est l'inguinale.

B. Les viscères du bas-ventre, les intestins et les épiploons notamment, obéissant à la force expulsive musculaire, poussent au-devant d'eux le péritoine qui tapisse l'ouverture qui va livrer passage ; ils s'en forment une enveloppe, appelée *sac herniaire*, lequel a une forme oblongue à fond évasé et à orifice étroit au niveau du canal de sortie ; or cet orifice est ce que l'on nomme le *col du sac*. Sa face interne, lubrifiée par une sérosité plus ou moins abondante, est en contact avec les viscères déplacés ; mais sa face externe adhère au tissu cellulaire sous-cutané au milieu duquel il est plongé. — Le sac herniaire joue un rôle important dans les accidents auxquels donnent lieu les hernies.

C. *Symptômes*. — La hernie se reconnaît à une tumeur plus ou moins volumineuse située au niveau de quelqu'une des ouvertures normales ou accidentelles de l'abdomen ; tumeur qui se forme peu à peu sous l'influence d'efforts répétés, de quintes de toux, quelquefois subitement ; la tumeur est indolente, sans changement de couleur à la peau ; elle devient plus tendue, plus volumineuse lorsque le malade tousse, éternue ou fait quelque effort d'expiration ; elle se montre au contraire moins grosse, quelquefois même disparaît tout à fait quand le patient prend une position horizontale. Cette tumeur est tantôt réductible, c'est-à-dire susceptible de rentrer dans l'abdomen sous une pression méthodique, appelée *taxis* ; tantôt, au contraire, elle ne peut être réduite, ce qui dépend de l'inflammation, des adhérences des tissus herniés, de l'engouement ou de l'étranglement.

D. On appelle *engouement* l'accumulation et l'arrêt des matières alimentaires et stercorales dans une anse d'intestin sortie du ventre ; l'*étranglement* n'est autre chose que la constriction exercée sur les parties herniées par la circonférence de l'ou-

verture ou canal qui leur livre passsage, par le *collet du sac herniaire*. — Dans l'un comme dans l'autre cas, des coliques, des borborygmes, une tension du ventre se manifestent; la tumeur devient dure, tendue, douloureuse ; le passage des matières étant interrompu, il survient par suite, des coliques, des hoquets, des nausées, puis des vomissements muqueux, bilieux, qui finissent par être stercoraux. L'anse intestinale, comprimée ou étranglée par l'anneau inguinal ou crural, ou simplement par le collet du sac, s'enflamme et contracte des adhérences. A partir de ce moment, non seulement la tumeur ne peut plus être réduite, est *irréductible*, mais l'intestin tend à se gangréner, et une fois qu'il est percé, ou un épanchement de matières stercorales se produit dans le péritoine, cas promptement mortel, ou un *anus contre nature* s'établit, entraînant tous ses inconvénients, accidents et chances de mort plus ou moins prompte où tardive.

1440. *Traitement*. — Lorsqu'on s'aperçoit qu'une tumeur peu volumineuse s'est engagée dans le *canal inguinal* ou dans le *canal crural* et fait saillie, surtout quand le sujet est debout, tousse ou éternue, et que cette tumeur disparaît dans la position horizontale et le repos, on doit s'opposer à ses progrès si elle n'est pas encore parvenue à franchir l'anneau; prévenir sa réapparition si, déjà sortie, elle est actuellement rentrée. Or cela se fait au moyen de l'*application d'un bandage* approprié, que le malade ne devra plus quitter, à moins qu'il ne demeure dans le repos le plus complet. S'agit-il d'une hernie qui ne rentre pas, on cherche à la *réduire* par le *taxis*, lequel consiste à pousser les parties herniées dans la direction de l'ouverture qui leur livre passage. Pour faciliter leur réduction, il faut mettre les muscles abdominaux dans le plus grand relâchement en faisant coucher le malade sur le dos, le tronc demi-fléchi en avant, les jambes demi-fléchies aussi, en l'engageant à ne faire aucun effort, enfin, si besoin est, en le soumettant à l'action anesthésique du *chloroforme*, qui met tous les tissus dans un état de relâchement et de plus a l'avantage d'éviter la douleur au patient.

Lorsque la hernie est récente, on parvient assez facilement à la réduire; mais quand elle se complique d'inflammation, d'engouement ou d'étranglement, l'opération est plus difficile. On a recours alors à tous les moyens capables d'aplanir ces obstacles, tels que *sangsues* sur le siège de l'étranglement; *bains tièdes* prolongés, onctions sur la tumeur et l'anneau avec une

pommade belladonée ou l'extrait de belladone pur ; lavements, cataplasmes émollients et narcotiques, etc. Lorsqu'on suppose l'effet de ces remèdes produit, on revient aux tentatives de réduction. Si l'on échoue encore, surtout si les vomissements se déclarent, le ventre se ballonne, la fièvre s'allume, il faut sans plus tarder procéder à une opération sanglante : elle consiste à ouvrir le sac herniaire et à porter le bistouri sous l'*anneau* qui étranglo les intestins, afin d'agrandir l'ouverture qui leur a livré passage.

Après la réduction de la hernie, on veille à ce qu'elle ne sorte pas de nouveau, un *bandage à pelote convexe* est appliqué. Il est des hernies anciennes qui, quoiqu'étant irréductibles, ne causent aucun accident ; dans ces cas, le sac est adhérent aux parties qui lui sont extérieures, et il reste au collet une ouverture assez large pour que les intestins ne soient point comprimés et que les matières alimentaires ou fécales suivent leur libre cours. D'ailleurs les hernies très volumineuses sont formées, en général, plutôt par l'*épiploon* (130) que par les intestins. On se contente de soutenir ces *épiplocèles* plus ou moins énormes au moyen d'un *bandage à pelote concave* qui n'exerce qu'une pression douce et continue.

Après ces courtes explications, il n'est personne, je pense, qui puisse croire à l'efficacité d'aucun remède interne pouvant guérir radicalement les hernies, c'est-à-dire fermer l'ouverture par laquelle elles se font. Il est certain toutefois que la hernie étranglée peut être réduite par l'effet de divers médicaments excitants, tels que les lavements de tabac, l'infusion concentrée de café, ou à l'aide des anesthésiques qui, relâchant les tissus, facilitent la réduction.

Hernies de la ligne blanche.

Les grossesses sont une cause de *hernie de la ligne blanche*, hernie qui se fait à travers une éraillure de l'aponévrose (53, A), ou par une sorte de fissure longitudinale dans laquelle les viscères font saillie ; quelquefois ce sont des *éventrations* survenues à la suite d'un effort. Ces hernies se montrent au-dessus de l'ombilic. Elles sont quelquefois purement *graisseuses ;* celles formées par les *intestins* peuvent s'étrangler. — Il faut réduire ces hernies et les maintenir au moyen d'une ceinture élastique appropriée. On ne peut pas s'occuper des hernies graisseuses.

Hernie ombilicale.

1440 *bis*. Cette espèce de hernie doit être distinguée suivant qu'elle se montre chez l'adulte ou chez l'enfant.

Les *hernies ombilicales des adultes* se font à travers des éventrations, au niveau de la cicatrice ombilicale. Toute tumeur située sur cette cicatrice, multilobée, quelquefois trilobée, saillante, sonore, réductible avec gazouillement, apparaissant après des efforts ou après une ou plusieurs grossesses, est une hernie ombilicale intestinale. — Il faut réduire et maintenir avec un bandage à ressort.

La *hernie ombilicale des enfants* se présente ou à la naissance, ou plus ou moins longtemps après. Dans le premier cas, une portion d'intestin s'est engagée dans un diverticule de la base du cordon; on le reconnaît à une sorte d'érection, de gonflement que subit le cordon près du ventre pendant les efforts. — Dans le second cas, la hernie se développe dans les deux ou six premiers mois de la vie. Elle forme une saillie globuleuse au nombril; s'allongeant en forme de doigt de gant pendant les cris et les efforts. Cette hernie peut guérir seule, mais il ne faut pas négliger de la traiter, soit au moyen d'une bande de toile tenant au centre une pelote de crin, soit avec une bande de diachylon large de 5 à 10 centimètres, maintenant une petite compresse plate appliquée sur la hernie.

§ VII — MALADIES DU PÉRITOINE

Le péritoine, en raison de sa nature de membrane séreuse (**129** et **842**, H), de son étendue considérable, ne peut que déterminer des accidents graves, lorsqu'il est le siège d'une affection morbide, d'une inflammation surtout. C'est ce que nous prouvera l'histoire de la *péritonite*, de l'*hydropisie ascite*, des *hernies* péritonéales ; sans parler des plaies qui atteignent cette vaste séreuse.

Péritonite.

1441. La *péritonite* est l'inflammation du péritoine. Cette maladie doit être distinguée, chez l'adulte, en *ordinaire* et en *puerpérale ;* il y a aussi la *péritonite des nouveau-nés*. Occupons-nous successivement de ces trois formes.

A. *Péritonite ordinaire.* — Elle affecte l'état aigu ou l'état chronique.

Les *causes* de la péritonite *aiguë* survenant hors l'état puerpéral, sont peu connues. Nous croyons cependant qu'elle peut succéder à un refroidissement, à une métastase rhumatismale. Les violences exercées sur le ventre, les plaies pénétrantes de cette cavité, l'opération de la hernie étranglée, les inflammations des reins, de la vessie et de la matrice, les perforations intestinales, etc., sont des causes plus directes et aussi plus fréquentes et mieux comprises (périt. *symptômatique.*)

B. *Symptômes.* — L'inflammation aiguë du péritoine débute par un frisson plus ou moins fort et prolongé, qu'accompagne une *douleur vive,* lancinante, ordinairement limitée à une région du ventre, mais s'étendant avec une grande rapidité. Cette douleur augmente dans les mouvements du tronc, sous la moindre pression abdominale, et s'accompagne ordinairement de mal de cœur, hoquets, nausées, *vomissements.* Elle devient si vive qu'elle arrache des cris au malade, lequel ne peut même pas supporter le poids des couvertures du lit, ni respirer sans l'exaspérer; la face exprime les angoisses les plus cruelles, est grippée ; le pouls plein, dur, fréquent, quelquefois au contraire petit, concentré et comme enchaîné par la violence du mal. Il y a de la constipation, des vomissements opiniâtres de matières vertes, porracées.

Toute membrane séreuse enflammée ne tarde pas à exhaler un liquide séreux ou séro-purulent plus ou moins abondant (**842**, H), si on ne parvient pas à maîtriser la phelgmasie à son début par un traitement énergique. Or dans la péritonite, il se forme bientôt dans la cavité du péritoine un épanchement purulent mêlé de fausses membranes. Cet épanchement est plus ou moins étendu ou circonscrit, suivant l'étendue de la péritonite, et suivant les limites que lui assignent les adhérences contractées par les deux feuillets de la séreuse enflammée.

Les symptômes diminuent d'intensité une fois l'épanchement formé, comme si celui-ci devenait une voie d'élimination et servait de crise à la maladie. Mais ce phénomène a exigé des efforts inouïs et produit un effet terrible sur le principe vital, qui s'éteint. Dès ce moment, le pouls devient petit, d'une fréquence extrême ; les vomissements reparaissent ; la face se grippe davantage, les yeux s'excavent ; puis de la diarrhée, du hoquet,

des sueurs froides annoncent la mort, qui frappe le malade dans toute sa connaissance.

La péritonite est inévitablement mortelle et d'une rapidité extrême quand elle succède à une perforation intestinale, qui est toujours suivie d'épanchement stercoral dans le péritoine; mais elle peut avoir une heureuse issue, dans d'autres circonstances, malgré l'épanchement séro-purulent, lequel se résorbe alors lentement. Toutefois, les malades guéris restent sujets à des tiraillements, des pincements, ressentis dans le ventre, effet des adhérences qui se sont établies entre les anses intestinale, et qui peuvent être cause d'*iléus* (**1427**).

C. Il y a une péritonite *latente*, c'est-à-dire où la *douleur manque*, bien qu'on observe le développement du ventre, la décomposition des traits, des vomissements, la petitesse et la fréquence du pouls (V. *Fièvre puerpérale*). La péritonite par perforation intestinale, nous le répétons, est la plus grave de toutes et ses symptômes sont les plus tranchés; la perforation, elle, est causée par quelque ulcération intestinale produite dans le cours de la fièvre typhoïde, de la phthisie, de la dyssenterie, de l'iléus, etc.

D. *Péritonite chronique.* — Cette forme peut succéder à la forme aiguë, mais plus souvent elle se montre primitive. — Ses *causes* sont la masturbation, la propagation d'une phlegmasie abdominale au péritoine ; mais surtout la présence de tubercules (**896**) dans cette membrane (*péritonite tuberculeuse*). — Ses *symptômes* sont moins tranchés : début obscur, presque latent. Les malades se plaignent de douleurs de ventre, de coliques, avec diarrhée ou constipation; ils maigrissent, ont des vomissements. Le ventre grossit, se déforme ; on y constate un épanchement qui augmente ou diminue suivant les progrès du mal. Une fièvre lente consume le malade, dont les digestions sont profondément troublées, etc. Cet état peut durer de deux mois à deux ans, mais il se termine presque toujours par la mort, précédée ou non de perforation intestinale ou de symptômes de péritonite aiguë.

Le diagnostic de la péritonite est généralement facile. Pourtant nous devons dire que certaines tympanites hystériformes, la gastrite et l'entérite aiguës, le rhumatisme des muscles abdominaux, les coliques néphrétiques, etc., peuvent la simuler. Ce diagnostic peut encore être obscur dans les péritonites par-

tielles, limitées par des brides, des adhérences du péritoine avec les parois abdominales.

1442. *Traitement.* — Dans la péritonite *aiguë* franche, il doit être essentiellement antiphlogistique et des plus actifs. Il faut débuter par une, deux ou trois *saignées*, selon l'état du pouls; en même temps l'on couvre de *sangsues* la région abdominale douloureuse. On plonge le malade dans un *bain tiède*, où on le laisse aussi longtemps qu'il peut le supporter. Des *fomentations* sont maintenues sur le ventre, des *lavements* sont administrés tous les jours, et des boissons douces, froides, *glacées* sont données en petite quantité à la fois, pour calmer les vomissements. Aussitôt les sangsues tombées, on a recours aux *onctions mercurielles* à hautes doses (20 ou 40 gram. d'onguent napolitain deux fois par jour), au calomel à doses fractionnées (0,03 de deux en deux heures, et l'on continue jusqu'à produire salivation). On pourrait essayer la formule de Miquel, qui paraît avoir la propriété de retarder cette salivation (V. *Croup*), si le *chlorate de potasse* n'était d'une efficacité plus certaine en pareil cas. Il est des péritonites avec symptômes bilieux, dans lesquelles l'*ipécacuanha* au début, produit de bons effets. Dans les cas extrêmes, quand tout a été épuisé, on n'a plus que la faible ressource d'un vaste *vésicatoire* sur le ventre.

A. La péritonite *symptomatique* réclame le traitement de l'affection primitive, en même temps que l'on combat les symptômes locaux par les moyens appropriés. L'*opium* à haute dose est conseillé, mais sans succès, lorsqu'il existe une perforation intestinale.

B. Dans la péritonite *chronique*, on fait la médecine des symptômes : on combat l'inflammation, la diarrhée, les vomissements par les moyens convenables, tels que cataplasmes, lavements, *opium*. Plus tard, des *frictions mercurielles* ou iodées, l'emploi des eaux minérales alcalines ou sulfureuses, des exutoires puissants sur le ventre favoriseront la résorption de l'épanchement. Le régime des convalescents doit être surveillé. On sustentera les forces des malades épuisés.

Péritonite puerpérale. — Métro-péritonite puerpérale.

1443. Sous le nom de *péritonite puerpérale*, on a confondu deux espèces morbides qui doivent être distinguées : 1° l'inflammation simple du péritoine, survenant après l'accouchement;

2° l'affection générale décrite sous le nom de *fièvre puerpérale* (V. ce mot) et dans laquelle la lésion du péritoine n'est qu'un phénomène secondaire d'une sorte d'*infection purulente*.

A. Il n'est question dans cet article que de la première espèce, désignée quelquefois sous le nom de *fièvre puerpérale à forme inflammatoire*. — Une imprudence, un refroidissement, des manœuvres obstétricales trop violentes ou mal dirigées, peuvent la produire, en l'absence de la prédisposition à la fièvre puerpérale proprement dite.

B. Les *symptômes* sont ceux de la péritonite ordinaire, avec diminution ou suppression des lochies et de la sécrétion laiteuse. Frisson au début, *douleurs* abdominales aiguës, *vomissements*, développement considérable du ventre ; fièvre intense, pouls très fréquent et petit, filiforme, irrégulier ; agitation extrême ; langue fuligineuse, etc. La phlegmasie péritonéale a une tendance à la suppuration bien plus grande dans l'état puerpéral que dans les autres circonstances. Après la mort, on trouve du pus, non seulement dans la péritoine, mais encore dans le petit bassin, autour de l'utérus et de ses annexes, etc.

C. Le *traitement* ne diffère pas notablement de celui que nous avons indiqué pour la péritonite aiguë. C'est contre elle surtout que l'ipécacuanha, au début, a paru produire d'heureux résultats (V. *Fièvre puerpérale*).

Péritonite des nouveau-nés.

1444. Des enfants peuvent naître avec une péritonite développée dans le sein de la mère, mais cela est rare.

Après la naissance, cette phlegmasie peut survenir sous l'influence du froid, du manque de soins, ou même d'une sorte de disposition spéciale, analogue à celle qui cause la *fièvre puerpérale*, fièvre qui n'épargne pas l'enfance, avec cette différence toutefois qu'une phlébite du cordon, un érysipèle de la base du cordon en est le point de départ, tandis que chez la nouvelle accouchée, c'est de l'utérus, dont la surface interne est dans une sorte d'état traumatique après la délivrance, que dérive la maladie.

Le ventre est tendu, ballonné, douloureux, avec respiration courte, incomplète ; il y a fièvre, constipation ; mort pour ainsi dire inévitable. La péritonite des nouveau-nés est le plus souvent compliquée de tubercules au mésentère (V. *Tuberculose*).

On peut appliquer au début 1 ou 2 *sangsues* autour de l'ombilic ; faire des *onctions mercurielles* sur le ventre. Combattre la constipation avec *calomel* (5 à 10 cent.), ou le sirop de chicorée, etc.

Ascite. — Hydropisie de bas-ventre.

1445. On appelle *ascite* (de *ascos*, à cause de la forme du ventre, comparée à une outre) l'accumulation de sérosité dans la cavité du péritoine. C'est une hydropisie dont le mécanisme est tout à fait analogue à celui que nous avons expliqué précédemment (**864**).

A. *Causes*. — Sans parler de celles qui ont été déjà étudiées dans l'article indiqué, nous dirons simplement que cette affection trahit un manque d'équilibre entre l'exhalation et l'absorption des surfaces péritonéales ; que ce défaut d'équilibre est tantôt *idiopathique*, dû à une augmentation de la sécrétion séreuse, à une hyperdiacrisie (**860**); tantôt *symptomatique* d'un obstacle à l'absorption séreuse, lequel obstacle a son siège dans les vaisseaux lymphatiques ; ou d'un trouble de la circulation du sang dans la veine porte (**147**). Cette dernière cause est de beaucoup la plus fréquente. (V. *Obstructions*, *Hépatite chronique*.)

En résumé, l'ascite peut se diviser ainsi : 1° par irritation sécrétoire du péritoine ; 2° par obstacle à la circulation veineuse ; 3° par modification pathologique des qualités du sang.

B. *Symptômes*. — Ils sont de deux ordres : les uns se rapportent à la collection séreuse, les autres dépendent de l'affection dont cette collection n'est que la conséquence. Voici pour les premiers : Le ventre augmente peu à peu de volume, au fur et à mesure que la sérosité s'épanche dans le péritoine ; l'épanchement se déplace suivant les positions du corps, gagnant toujours les parties déclives et déformant le ventre plus ou moins, en raison de son abondance. On peut constater sa présence, non seulement à la simple vue, mais encore par la palpation abdominale qui détermine un mouvement de *fluctuation* quand elle est exercée en vue de produire ce phénomène spécial, et par la percussion qui décèle de la matité dans les points correspondants à la collection. Lorsque l'ascite est considérable, la peau du ventre est lisse et tendue, parfois sillonnée de veines dilatées qui indiquent l'établissement d'une circulation collatérale. L'épanchement gêne les fonctions des organes voisins,

particulièrement celles des poumons, du cœur et de l'estomac, en refoulant le diaphragme : de là résultent de la dyspnée, des palpitations, de l'œdème aux membres inférieurs, des digestions difficiles.

Le second ordre de symptômes se rapporte à l'altération, à l'appauvrissement du sang, à l'hépatite chronique, à l'albuminurie, à la péritonite chronique, laquelle, toutefois, donne lieu à un épanchement de sérosité mêlée de pus. Nous renvoyons donc à l'histoire de ces affections pour leur description.

Dans tous les cas d'ascite, la face est pâle, altérée, bouffie ou très amaigrie, la peau sèche, aride, rugueuse, l'urine rare. Il n'y a pas de fièvre, à moins que la lésion-cause ne la produise, ce qui d'ailleurs est assez commun dans les affections du foie. Le pronostic, généralement grave, varie en raison de l'altération organique. Il va sans dire que l'ascite par simple irritation péritonéale ou par appauvrissement du sang peut guérir ; mais celle qui naît de l'hépatite, d'altérations organiques du foie ou des reins, etc., est tôt ou tard suivie de mort. Cette maladie présente dans son cours des altérations diverses. Quelquefois, lors même qu'elle est sous la dépendance d'une lésion constante, elle décroît et disparaît même complètement, pour revenir ensuite, et ce n'est qu'après avoir subi ces différentes phases qu'elle devient permanente.

1446. *Traitement.* — Il repose sur les principes déjà posés (**865**). L'ascite *idiopathique* ou par irritation sécrétoire du péritoine, la moins fréquente du reste et la moins sérieuse, réclame les *antiphlogistiques*, la saignée si le sujet est vigoureux, ou plutôt les *sangsues*, les *fomentations* sur le ventre. Si l'hydropisie était *passive*, due à l'anémie, par exemple, on emploierait au contraire les *ferrugineux* et les toniques. (V. *Anémie.*)

Malheureusement, nous le répétons, ces cas ne sont pas les plus ordinaires, et presque toujours on a affaire à une ascite *symptomatique* qui suit le sort de la lésion principale. (V. *Obstructions*, *albuminurie*, etc.)

En tout état de cause, on s'attaque à l'épanchement : ainsi, *diurétiques* (eau de chiendent et sirop des cinq racines ; ou infusion légère de feuilles de digitale; ou trois fois par jour, 30 à 60 gouttes du mélange suivant : huile de genièvre 2, teinture de digitale 4, éther nitrique 8). La *teinture de digitale* en frictions, ou un mélange d'essence de térébenthine 60, vinaigre

scillitique 60, esprit de serpolet 90, la remplaçant. Onctions avec l'*onguent mercuriel; diète* pour affamer les vaisseaux absorbants ; laxatifs ou légers *purgatifs*. Dans quelques cas un ou deux purgatifs *hydragogues* font disparaître l'épanchement.

Lorsque l'ascite est considérable, qu'elle trouble la circulation, la respiration, la digestion, il faut pratiquer la *ponction abdominale*. Cette opération, qui a pour but d'évacuer le liquide contenu dans l'abdomen, est le plus souvent suivie de la reproduction de l'épanchement, et cette reproduction est d'autant plus rapide que les ponctions sont faites à des intervalles plus rapprochés.

§ VIII — MALADIES DU RECTUM ET DE L'ANUS

1447. Les maladies que nous devons passer en revue, dans ce chapitre, sont principalement ; 1° les *hémorroïdes* ; 2° le *prolapsus du rectum* ; 3° la *fistule anale* ; 4° la *fissure à l'anus* ; 5° le *rétrécissement* du rectum ; sans compter les *plaies*, les *corps étrangers*, etc.

Le rectum est en outre le siège de cancer, de rétrécissements, de polypes, éruptions dartreuses, végétations syphilitiques, etc., dont nous ne dirons quelques mots avant d'aller plus loin.

A. Le *cancer du rectum* n'est pas rare ; son origine est inconnue, sauf la diathèse. Ses symptômes consistent dans des troubles de la défécation, la sortie d'une humeur séro-sanguinolente, des douleurs aiguës, lancinantes, un rétréeissement indomptable, le dépérissement continu, etc. — Le traitement n'est que palliatif.

B. Le *rétrécissement du rectnm* peut être simplement spasmodique : il est plus souvent symptomatique d'une tumeur polypeuse, cancéreuse ou autre. Dans le premier cas, les accidents sont intermittents, et cèdent aux *bains*, aux mèches enduites d'une *pommade belladonée*, etc.; dans le second cas ils sont progressifs, permanents, et le traitement consiste dans la *dilatation* au moyen de mèches de charpie rendues progressivement de plus en plus grosses.

C. Les *polypes du rectum* sont rares ; leur histoire est à faire.

D. Il n'en est pas de même des *corps étrangers*, les uns sont introduits par l'anus sous l'influcnce de passions honteuses ;

d'autres se forment dans l'intestin, et ne sont que des concrétions calculeuses.

E. Le rectum peut être atteint d'une sorte de *paralysie* par suite de l'usage abusif de lavements ou de certaines pratiques honteuses. Cet organe ayant perdu sa contractilité, les matières s'y accumulent. — Lavements d'eau froide, cautérisations légères à la muqueuse, électricité.

F. Les *éruptions* et les *végétations* du pourtour de l'anus sont étudiées aux mots *Dartres* et *Syphilis*.

Hémorroïdes.

1448. Les *hémorroïdes* (de *aima*, sang, et *rein*, couler) consistent dans un écoulement de sang par l'anus, ou certaines tumeurs qui se forment à la partie inférieure du rectum et à la marge de son ouverture externe. Elles se manifestent de trois manières : 1° par un flux sanguin tout simplement ; 2° par une fluxion douloureuse ; 3° par des tumeurs.

A. Le *flux hémorroïdal* n'est autre chose qu'une exhalation sanguine, une hémorragie de la muqueuse du rectum, laquelle peut être idiopathique, mais qui se montre le plus souvent symptomatique d'un état de dilatation des vaisseaux hémorroïdaux, et se manifeste souvent sans être précédée par de la gêne ou de la douleur. Ordinairement cependant le flux ne se manifeste qu'à la suite et comme effet critique de la fluxion et du gonflement hémorroïdal.

B. La *fluxion hémorroïdale* s'annonce par une sensation de pesanteur, de gêne, de tension dans le rectum, de prurit à l'anus, avec malaise, constipation, envies répétées d'aller à la garde-robe. C'est par elle que commencent les *tumeurs*, qui, toutefois, ne la suivent pas toujours.

C. Les *tumeurs hémorroïdales* consistent dans une dilatation variqueuse des veines de l'extrémité inférieure du rectum ; c'est une sorte de tissu érectile de nouvelle formation, qui se gorge et se vide de sang alternativement, et qui, par suite d'irritations répétées, finit par offrir les caractères d'un tissu arnormal plus ou moins compacte ou caverneux, avec ou sans ulcérations, perforations, hypertrophie, etc.

D. C'est surtout aux *tumeurs* qu'on donne le nom d'*hémorroïdes*. Elles sont externes ou internes suivant qu'elles siègent à la marge de l'anus ou à l'intestin même. Elles sont ordinaire-

ment précédées par les phénomènes de fluxion ci-dessus indiqués, par des douleurs lombaires, la perte de l'appétit, du malaise. Les hémorroïdes *externes* forment une ou plusieurs tumeurs violacées, d'un volume variable, unies ou isolées, douloureuses, pulsatives, surtout dans la position verticale; la marche est pénible ; il y a de la constipation en même temps que des envies fréquentes d'aller à la selle. — A la suite d'efforts de défécation, les hémorroïdes *internes* sont poussées au dehors, et là s'étranglent par la compression que le sphincter de l'anus exerce sur elles. Dans cet état les douleurs sont très vives, l'anxiété très grande ; il y a soif et parfois mouvement de fièvre. Les tumeurs, grosses et violacées, menacent de se gangréner ; cependant, après avoir persisté pendant quelques jours, elles s'affaissent, se flétrissent, et alors tantôt elles disparaissent sans donner lieu à aucun écoulement de sang (*hémorroïdes sèches*), tantôt au contraire un flux sanguin plus ou moins abondant précède cette terminaison (*Hémorroïdes fluentes*). L'hémorragie cesse avant que les tumeurs disparaissent. Ces dernières peuvent persister longtemps encore, redevenant même le siège de fluxions inflammatoires plus ou moins fréquentes.

Lorsque la maladie est très ancienne, à la place de ces tumeurs, tantôt dures, douloureuses et saillantes, tantôt à peine marquées ou flasques et indolentes, il reste des espèces de festons ou replis cutanés plus ou moins gros et durs, qu'on nomme *marisques*, et qui sont des hémorroïdes guéries par l'adhésion des parois veineuses. Certaines hémorroïdes entretiennent un écoulement muqueux par l'anus, quelquefois un suintement sanguin, parfois même des hémorragies qui peuvent produire à la longue l'anémie, l'amaigrissement, le dépérissement, et compromettre la santé, mais aussi qui, dans certains cas, produisent un effet favorable sur la santé générale.

Les conditions qui prédisposent aux hémorroïdes sont l'âge mûr, le tempérament bilieux et hypocondriaque, la vie sédentaire, l'intempérance, la constipation, l'équitation, l'abus des purgatifs, etc. L'hérédité et la prédisposition individuelle doivent être considérées comme en étant les deux causes les plus actives, quoique les plus mystérieuses.

1449. *Traitement*. — Dès que l'on reconnaît les signes de la fluxion hémorroïdale, il faut vider le rectum au moyen de *lavements* ou d'un *laxatif* (huile de ricin); prescrire l'usage de *bois-*

sons rafraîchissantes (eau d'orge ou de chiendent miellée, limonade, etc.)

Si les tumeurs se dessinent, on a recours aux applications de liquides *émollients* et froids, aux *bains* entiers ou de siège, etc. Il faut essayer de faire rentrer les tumeurs étranglées, mais si l'on n'y réussit pas et si la douleur et l'inflammation sont considérables, on appliquera bon nombre de *sangsues*, ou, ce qui vaut mieux, on pratiquera avec la lancette des *mouchetures* dont on favorisera le dégorgement au moyen de cataplasmes ou de bains de siège. La *pommade belladonée*, l'*onguent populeum* conviennent dans les cas où la douleur est vive et l'étranglement modéré : on en barbouille les tumeurs et, autant que possible, l'intérieur de l'anus. Quand il existe un écoulement chronique entretenu par des érosions, des ulcérations, des tumeurs (*leucorrhée anale*, on touche les parties une ou plusieurs fois, à quelques jours d'intervalle, avec le crayon de nitrate d'argent.

A. Tout cela ne met pas à l'abri des retours fluxionnaires. Il n'y a que l'*excision*, la *cautérisation*, la *ligature* ou l'*écrasement linéaire* des tumeurs qui guérissent radicalement ; mais ces opérations sont sérieuses, tant par l'hémorragie que par la phlébite qu'elles peuvent occasionner. — Nous ne parlons pas du flux hémorroïdal, parce que le traitement en est tout à fait expectant.

B. La *prophylaxie*, c'est-à-dire le traitement préventif, consiste à éviter la constipation, les aliments échauffants, les longs voyages, les travaux de cabinet trop longtemps prolongés, à diminuer la pléthore abdominale au moyen de sangsues appliquées à l'anus de temps en temps. Une préparation laxative très efficace est celle-ci : crème de tartre 30, fleur de soufre 15, on prend une cuillerée à café de cette poudre une ou deux fois par jour pendant quelques jours, de manière à obtenir une ou deux selles molles ; on peut l'employer comme curative et prophylactique. Le poivre long (*capsicum annuum*) a été préconisé dans ces derniers temps contre les hémorroïdes récentes et les tumeurs à l'état d'exacerbation. Il s'administre en poudre (75 centigr. à 1 ou 2 gram. par jour) ou en extrait aqueux (60 à 80 centigr. moitié le matin et moitié le soir.)

Il est quelquefois nécessaire de rappeler le flux supprimé : on y parvient au moyen d'une application de *sangsues* à l'anus, de fumigations chaudes, de suppositoires excitants, etc.

Un grand nombre de formules ont été préconisées, mais ce ne sont que des palliatifs. — Le mieux est de vivre avec son mal tant qu'il ne produit ni anémie ni épuisement.

Prolapsus ou chute du rectum.

1450. « Sous le nom de *chute du rectum*, on comprend deux choses aujourd'hui bien distinctes, quoique autrefois confondues : 1° la simple procidence de la muqueuse à travers le sphincter ; 2° le renversement de toutes les tuniques du rectum et même d'une portion du côlon et leur protrusion par l'anus. »

A. *Chute de la muqueuse rectale.* Toute cause d'atonie dans l'appareil de la défécation prédispose à ce prolapsus, qui est plus fréquent chez les enfants et les vieillards que dans les autres âges. — Les efforts de défécation, la fréquence des selles, la dyssenterie, la constipation, etc., telles en sont les causes déterminantes.

La maladie se présente sous l'aspect d'un bourrelet rouge, mou, peu douloureux au toucher, offrant une ouverture ou dépression centrale. Cette tumeur ne se produit pas tout d'un coup : elle apparaît après chaque effort de défécation, pour rentrer ensuite d'elle-même ; plus tard elle ne peut plus être réduite qu'à l'aide d'une compression méthodique; puis sa réapparition devient de plus en plus facile au moment des garde-robes. Le pronostic n'est pas grave, cependant, à moins que la maladie n'existe chez un vieillard et ne se complique d'hémorroïdes, de polypes ou d'affection des voies urinaires.

B. *Chute* ou *invagination du rectum.* Formant dans sa partie supérieure une espèce d'infundibulum dans lequel est reçu le gros intestin, le rectum peut être entraîné dans la chute de ce dernier, qui est assez mobile. La portion intestinale qui fait saillie à l'extérieur est en général peu considérable, pyriforme ; son extrémité inférieure présente une ouverture froncée, tandis que la supérieure est resserrée dans l'anus. On distinguera ce prolapsus du précédent par la facilité de circonscrire la tumeur avec le doigt indicateur introduit jusqu'à plusieurs pouces d'élévation dans le rectum. Ici le pronostic est plus grave, tant à cause de l'infirmité considérée en elle-même, que des accidents qui peuvent survenir.

1451. *Traitement.* — L'enfant affecté de chute de la muqueuse rectale par *atonie* sera soumis à l'usage des *toniques :* bon

régime, amers, ferrugineux. A l'extérieur, lotions ou autres topiques faits avec la *décoction de quinquina* ou d'écorce de chêne, avec une solution d'alun ou de sulfate de fer, ou avec du *gros vin rouge*, etc. ; les bains froids conviennent aussi pour rendre aux tissus relâchés leur ressort. Quelquefois cependant l'irritation et l'engorgement douloureux des parties commandent l'emploi des émollients. Mais si la *réduction*, aidée de la *compression* et des *toniques-astringents*, ne suffit pas à amener la cure radicale, il faut recourir à l'*excision des plis rayonnés de l'anus*, laquelle a pour but, en rétrécissant cet orifice, de mettre obstacle à la chute du rectum.

Quant au traitement de l'invagination, il consiste aussi dans la *réduction*, qui n'est que palliative ; il faut agir avec les doigts sur l'orifice inférieur, et chercher à faire remonter l'intestin dans sa propre cavité.

Fistule à l'anus.

1452. La *fistule à l'anus* est ordinairement l'effet d'abcès qui se sont formés autour de la partie inférieure du rectum. Il convient donc de parler tout d'abord de ces abcès, dits *stercoraux*.

A. *Causes.* — Les *abcès de la marge de l'anus* sont assez fréquents ; il y a à cela plusieurs raisons : la position déclive de la région, l'abondance et la richesse vasculaire du tissu cellulaire qui entoure le rectum, les violences extérieures et l'irritation auxquelles ces parties sont exposées, les fluxions hémorroïdales et les inflammations qui en résultent. Indépendamment de ces causes, il est certains états de l'économie qui prédisposent aux abcès à l'anus : tels que par exemple l'altération des humeurs par le vice syphilitique, la phthisie pulmonaire et la diathèse tuberculeuse.

A. On distingue les abcès de la région anale en simples ou phlegmoneux, en stercoraux, et en ceux par congestion. Il n'est question que des deux premières variétés.

B. *Symptômes.* — L'abcès *phlegmoneux* de la marge de l'anus résulte de l'inflammation du tissu cellulaire qui unit le rectum aux parties environnates, sans qu'il existe aucune communication entre l'intestin et le foyer purulent. L'inflammation affecte une marche rapide dans ce tissu lâche, très vasculaire (**842**, A), et se termine promptement par suppuration, non sans avoir été précédée par les symptômes locaux et généraux du phlegmon.

L'abcès se fait jour ordinairement au dehors, ou à travers la peau : mais il importe de ne pas attendre cette ouverture spontanée; il vaut mieux pratiquer une ouverture dès que se manifeste la collection purulente, afin d'éviter qu'elle s'étende et décolle l'intestin. L'ouverture étant faite de quelque manière que ce soit, de deux choses l'une : ou le foyer s'absterge rapidement, se vide et se cicatrise, et dans ce cas on n'a eu affaire qu'à un abcès phlegmoneux simple, superficiel, qui sera suivi d'une guérison complète ; ou bien, pour des raisons précédemment exposées (**928**), le foyer ne se cicatrise pas, et se tranforme en une caverne qui ne cesse de fournir du pus ou un suintement séro-sanguinolent : dans cet autre cas il s'établit une fistule externe, dite *borgne* parce qu'elle s'ouvre à la peau sans communiquer avec l'intérieur de l'intestin rectum. Mais il arrive souvent que l'inflammation phlegmoneuse détermine l'ulcération de cet intestin, alors l'abcès s'étant ouvert dans sa cavité, le pus s'écoule par l'anus (*fistule interne*). Si l'abcès s'ouvre en même temps dans le rectum et à travers la peau, la fistule est à la fois interne et externe, et dénommée *fistule complète*.

C. L'épanchement de matières fécales qui se fait à travers une crevasse de l'intestin, dans le tissu cellulaire environnant, constitue *l'abcès stercoral*. Cet épanchement donne lieu à une inflammation très vive, rapide dans sa marche, et qui a cela de particulier qu'elle se termine promptement par la mortification des tissus : aussi est-il très important d'ouvrir ces abcès le plus tôt possible, afin d'éviter de tels décollements et délabrements. Comme ils ont deux ouvertures, l'une *interne* dans l'intestin, laquelle est d'abord cause, puis effet par son agrandissement, l'autre à la peau ou *externe*, produite par le chirurgien ou par la nature pour faire écouler le pus, les fistules qui leur succèdent sont *complètes*.

D. Tel est le mécanisme de la *fistule borgne cutanée* et celui de la *fistule anale complète*. On peut supposer que cette dernière existe lorsqu'on découvre au voisinage de l'anus une ou plusieurs ouvertures généralement très petites et cachées dans les plis de la peau, d'où suinte une matière sanieuse ou purulente ; toutefois, on n'est sûr de son existence que quand on fait pénétrer par ces pertuis un stylet qui accuse une cavité plus ou moins profonde, étendue, et qui, dirigé du côté du rectum, pénètre aussi dans l'intérieur de cet intestin (*fistule complète*). On s'assure de la pénétration

du stylet dans l'intestin au moyen du doigt indicateur introduit par l'anus jusqu'à la hauteur voulue. Quand le stylet n'arrive point dans le rectum on diagnostique une fistule *borgne externe*, à moins que ce stylet n'ait pu rencontrer la fissure intestinale par laquelle il devait s'introduire. Lorsqu'il n'existe qu'une ouverture interne faisant communiquer l'intestin avec le foyer de l'abcès, il y a *fistule interne ;* mais cette dernière ne tarde pas à devenir complète en ouvrant un abcès à la marge de l'anus. Il n'existe ordinairement qu'une seule ouverture à l'intestin; mais, nous le répétons, plusieurs pertuis peuvent se montrer à l'extérieur, entourés de callosités et de tissus durs, altérés, qui font que la marge de l'anus offre l'aspect d'une masse solide, lardacée, d'où s'écoulent, comme à travers un arrosoir des humidités purulentes et stercorales.

E. Nous avons dit que la phthisie pulmonaire prédisposait à la fistule anale : nous devons ajouter que la maladie de poitrine qui, d'abord est cause, trouve souvent dans l'abcès à l'anus une circonstance favorable au ralentissement de sa marche.

1453. *Traitement.* — La fistule à l'anus complète ne peut guérir que par une *opération* qui consiste à pratiquer une incision faisant communiquer le trajet fistuleux dans toute sa longueur avec la cavité du rectum. Cette opération est généralement facile : On introduit par l'orifice externe une sonde cannelée, on la fait pénétrer dans le rectum par l'ouverture interne, puis à l'aide de l'indicateur gauche introduit dans cet intestin, l'on ramène à l'extérieur l'extrémité supérieure de la dite sonde. Alors, faisant glisser la pointe du bistouri dans sa rainure, on divise les tissus qu'elle soulève. Après l'incision, on introduit une mèche de charpie qui, remplissant la plaie, en favorise la cicatrisation, comme dans les plaies suppurantes.—L'*écraseur linéaire* est préférable au bistouri quand la fistule remonte très haut.

Chaque jour on renouvelle la mèche de charpie enduite de cérat, dont le volume doit diminuer au fur et à mesure que la plaie se rétrécit.

Avant l'opération, on administre au malade un laxatif; après, on le soumet à la diète ou on lui permet seulement des bouillons, dans le but d'éviter les garde-robes pendant les huit premiers jours du pansement.

A. Mais la fistule anale doit être respectée chez les sujets affectés de phthisie pulmonaire, car elle paraît faire l'office d'un

émonctoire dont la suppression ne tarde pas à être suivie d'une recrudescence des symptômes. — La fistule *borgne* ou externe si elle n'est qu'un simple abcès idiopathique — chose rare d'ailleurs — peut guérir sans opération.

B. L'opération de la fistule à l'anus expose à des accidents, tels que l'hémorragie, l'abcès du petit bassin, l'infection purulente, etc.; ces accidents sont rares heureusement. Néanmoins, garder son infirmité, c'est là le plus sage parti à prendre.

Fissure. — Fissure à l'anus.

1454. On nomme *fissure*, *gerçure* ou *crevasse* toute ulcération de forme allongée et très étroite, superficielle, intéressant soit une menbrame muqueuse, soit la peau jusqu'à la couche dermoïde. Les fissures se montrent fréquemment à l'anus, entre les plis muqueux et froncés duquel elle se cachent.

A. Leurs *causes*, peu connues, sont le plus ordinairement les hémorroïdes, la grosseur excessive et la dureté du cylindre formé par les matières fécales, lequel distend et excorie l'ouverture anale. Aussi la fissure à l'anus est-elle plus fréquente chez la femme habituellement constipée que chez l'homme.

B. *Symptômes*. — La petite ulcération existe au-dessous du niveau ou au-dessus du muscle sphincter; mais, disons-le tout de suite, on aperçoit rarement la solution de continuité : si bien que, selon quelques auteurs, elle ne serait pas nécessaire pour expliquer les accidents, qui, dans cette hypothèse, seraient dus tout simplement à un état de spasme, de contraction douloureuse du sphincter de l'anus.

Quand la fissure est située *au-dessous* du sphincter, elle se montre en dehors de l'ouverture anale, et intéresse plutôt la peau que la muqueuse : cela mérite à peine le nom de maladie.

La fissure située *au niveau* du sphincter se cache dans les plis de l'orifice anal, où elle est difficile à découvrir. Mais elle cause des élancements, des douleurs horribles, surtout au moment du passage des fèces. Ces douleurs, que l'on compare à celles que produirait un fer rougi sont telles, qu'on voit des malades se soumettre à l'abstinence complète pour éviter la défécation. Si l'œil n'aperçoit pas toujours la fissure, qui siège le plus habituellement en arrière, le doigt peut s'assurer de sa position : introduit dans l'anus, il sent comme une espèce de corde tendue, très douloureuse, qui indique le trajet de la lésion. De plus, les matières fécales rendues moulées présentent souvent une

traînée d'humeur purulente ou sanguinolente qui correspond à la plaie longitudinale.

Quant à la fissure située *au-dessus* du muscle sphincter, elle est plus rare, moins facile à découvrir, et cause moins de douleurs.

1455. *Le traitement* est palliatif ou curatif. Le *palliatif* se compose de topiques *calmants*, *narcotiques* ou *astringents ;* de *lavements* émollients, narcotiques, huileux; d'onctions avec diverses *pommades* calmantes, entre autres celle à l'*extrait de belladone;* de l'introduction de *mèches* progressivement ou brusquement dilatantes, enduites de cérat opiacé ou belladoné. Tout corps gras est efficace, comme s'opposant au contact des humidités fécales sur l'ulcération. Il faut éviter avec soin la constipation. Dans ces derniers temps, on a préconisé beaucoup l'*extrait de ratanhia* administré dans un quart de lavement pris chaque jour. La *cautérisation* par le nitrate d'argent serait certainement très efficace, comme dans la gerçure du sein, si on pouvait atteindre le fond de la plaie.

Quant au traitement *curatif* de la fissure à l'anus il consiste le plus souvent dans l'*opération*, qui est une *incision* faite pour débrider largement le muscle sphincter spasmodiquement constricté. On introduit le bistouri boutonné dans l'anus, on en dirige le tranchant sur le siège du mal, et l'on incise en le retirant ; ensuite, on introduit dans la plaie une grosse mèche qui la remplit, dilate l'anus, et on la renouvelle chaque jour jusqu'à cicatrisation complète (V. les *Traités de médecine opératoire*.)

Mais le meilleur de tous les traitements, c'est la *dilatation forcée du sphincter*. Elle consiste en ceci : Après avoir plongé le malade dans le sommeil anesthésique, on introduit l'un et l'autre pouce dans l'anus, la main étant appliquée sur les fesses, et par ainsi on développe une force suffisante pour dilater l'anus jusqu'à ce qu'on ait touché les deux tubérosités ischiatiques.

Coccyodynie.

Il s'agit d'une névralgie périnéale ou péri-coccygienne se manifestant par des douleurs très vives au moment du passage du bol fécal durci et nécessitant des efforts de défécation. Elles sont aussi très vives dans la station assise mais peu marquées pendant la marche. La douleur est d'ailleurs l'unique symptôme.

— Quant au traitement, il est aussi peu connu que la cause du mal. — Bains, injections rectales, onctions *narcotiques*, cautérisation ponctuée.

II. — PATHOLOGIE DES ORGANES D'ABSORPTION

Cette branche de la pathologie se divise comme suit : 1° maladies des vaisseaux et des ganglions lymphatiques ; 2° maladies ou altérations de la lymphe.

§ Ier — MALADIES DES VAISSEAUX ET GANGLIONS LYMPHATIQUES

Le système lymphatique n'est atteint que par un petit nombre d'états morbides, qui sont : 1° la *lymphangite* (inflammation des vaisseaux) ; 2° l'*adénite* (inflammation des ganglions) ; 3° les *scrofules* et le *carreau* (dégénérence tuberculeuse). — L'*éléphantiasis* et l'*érysipèle* (V. ces mots) ont été étudiés comme maladies cutanées. Les varices et les plaies de vaisseaux lymphatiques sont rares et peu connues.

De même que les individus d'un tempérament sanguin sont prédisposés à la pléthore, aux affections du cœur et des artères, à l'inflammation, de même les sujets d'une constitution molle et atonique sont plus particulièrement affectés de maladies provenant d'une prédominance du système lymphatique et donnant lieu par conséquent à une réaction moins marquée.

Lymphangite. — Angioleucite.

1456. On appelle *lymphangite* ou plus souvent *angioleucite* (de *angeîon* vaisseau, et *liacon* blanc) l'inflammation des vaisseaux lymphatiques. Cette maladie n'a été bien étudiée que dans ces derniers temps, par Velpeau surtout.

Ses *causes* sont celles de l'inflammation en général, mais le plus souvent elle a pour point de départ des excoriations, des écorchures à la peau, en un mot toute solution de continuité dans laquelle les vaisseaux absorbants peuvent puiser une humeur irritante hétérogène. C'est ainsi qu'un léger mal au doigt ou à l'orteil devient l'origine d'une *angioleucite* au bras ou à la jambe, d'une *adénite* à l'aisselle ou à l'aine ; c'est ainsi que l'ulcère syphilitique (*chancre*) devient le point de départ d'une phlegmasie des ganglions lymphatiques de l'aine (*bubon*) ; que les lymphatiques du cou s'engorgent par suite de l'irritation

ancienne, le scrofulisme, la peste, la morve, etc., en montrent des exemples trop nombreux.

A. *Symptômes.* — L'adénite se montre aiguë ou chronique. Dans la forme *aiguë*, les ganglions se gonflent, s'échauffent, deviennent douloureux, bosselés. L'inflammation s'étend au tissu cellulaire environnant, car l'on sait que ce tissu, comme dans le phlegmon, passe rapidement à la suppuration. Dès lors un ou plusieurs abcès se forment, bornés tantôt au tissu cellulaire, tantôt siégeant en même temps dans les ganglions eux-mêmes. Mais si la phlegmasie n'occupe que ces derniers, la suppuration est plus rare et la maladie se termine par résolution ou par induration chronique.

B. L'adénite *chronique* est celle qui débute de prime abord sous cette forme chez les sujets lymphatiques, scrofuleux, chez les enfants surtout, sous l'influence du froid, de la malpropreté, des privations, ou bien à la suite de maux de tête ou d'oreille, d'excoriations, de gourmes. Les ganglions engorgés sont durs, indolents, roulants, gros comme une amande ou une noix, formant quelquefois par leur réunion et l'engorgement du tissu cellulaire, des tumeurs susceptibles de s'enflammer. Le vulgaire nomme *glandes* ces engorgements ganglionnaires. Leur durée est plus ou moins longue : ils ne disparaissent que lorsque le mal extérieur qui leur a donné naissance ou qui les entretient a cessé, ou lorsque les liquides de l'économie se sont modifiés par le régime, la thérapeutique ou les efforts de la nature.

1459. *Traitement.* — L'adénite *aiguë* réclame, comme le phlegmon, les *sangsues in loco*, les *cataplasmes* (**1001**). L'abcès sera ouvert de bonne heure. Vers la fin, on favorise la résolution des ganglions engorgés au moyen de *pommades résolutives*, mercurielles ou iodées. — C'est encore aux *fondants* et aux *résolutifs* qu'il faut recourir en cas d'adénite *chronique*.

Les engorgements des ganglions du cou chez les enfants dépendent très souvent d'ulcérations ou de croûtes siégeant au cuir chevelu et les entretenant : il faut examiner cela, et en tout cas tenir leur tête dans la plus grande propreté. Quand il s'agit d'un sujet scrofuleux, on combat sa mauvaise constitution à l'aide de moyens indiqués dans l'article ci-après.

Il n'est pas rare de rencontrer des ganglions anciens, volumineux, que rien ne peut faire disparaître : on les enlève avec l'instrument tranchant ; mais cette *opération* est toujours déli-

cate, à cause des vaisseaux sanguins qui entourent ordinairement la tumeur, et qu'il faut ménager.

Scrofules. — Affection strumeuse. — Scrofulisme.

1460. L'*affection scrofuleuse*, nous l'avons dit déjà, consiste dans une altération particulière des liquides blancs, avec engorgement chronique des ganglions lymphatiques (900). Le *scrofulisme* est une diathèse caractérisée par une faible vitalité des liquides et des solides, et une aptitude particulière aux maladies cutanées, muqueuses, ganglionnaires, osseuses, etc.

Sous l'influence de cette diathèse ou constitution scrofuleuse, (presque toujours congénitale, quoique souvent acquise et aggravée par les privations de toutes sortes), constitution dont les effets sont tantôt *latents*, tantôt *apparents*, le système lymphatique devient malade. On voit naître çà et là des engorgements, siégeant principalement dans les ganglions lymphatiques des parties latérales du cou et de la mâchoire inférieure : d'abord petites tumeurs ovulaires, indolentes, mobiles (*glandes*), qui restent longtemps stationnaires ; mais qui bientôt s'accroissent, se réunissent et finalement forment des masses plus ou moins considérables qui doublent quelquefois le diamètre transversal du cou. Dans cet état elles peuvent encore rester plusieurs années sans faire de nouveaux progrès et sans s'enflammer. Pourtant la plupart deviennent douloureuses, s'échauffent et donnent lieu à des abcès : alors la peau qui les recouvre s'amincit, passe à la teinte bleuâtre et s'ulcère, pour donner issue à un pus séreux mêlé à des *grumeaux d'une matière caséeuse propre à la scrofule, et dont la nature, comparée à celle des tubercules, n'est point encore bien connue.* La suppuration s'entretient pendant longtemps ; il s'établit des trajets fistuleux ; l'abcès se ferme et se rouvre à diverses reprises. Enfin une *cicatrice* se forme, qui a pour caractère d'être rugueuse, blanche, irrégulière et *indélébile.* De pareils accidents peuvent se développer à l'aisselle, à l'aine, partout enfin où les ganglions lymphatiques sont nombreux ; ils peuvent se développer à plusieurs reprises et à des intervalles plus ou moins éloignés, pour cesser plus ou moins ou se transformer vers l'âge de puberté.

Toutefois, la constitution du malade ne change pas complètement ; au contraire, le mal se manifeste encore sous diverses formes, comme eczéma, impétigo, lupus, blépharites, carreau,

carie, tuberculose. De là la distinction de la scrofule en primitive ou latente, en secondaire et en tertiaire. Cette dernière engendre la diathèse tuberculeuse.

1461. *Traitement*. — Nous avons exposé déjà le traitement *antiscrofuleux* général (**902**); nous n'avons donc qu'à nous occuper ici des *moyens locaux*, de ce qu'il convient de faire contre les tumeurs et les inflammations strumeuses. Or, ces moyens consistent: en *cataplasmes*, pour combattre l'inflammation, et quelquefois sangsues, mais rarement. L'ouverture des abcès est réclamée de bonne heure ; puis on panse les ulcères scrofuleux avec des topiques excitants, tels que décoction de quinquina ou de feuilles de noyer, styrax, onguent digestif. Les lambeaux de peau décollée seront excisés et on emploiera les *pommades résolutives* contre les engorgements chroniques (iode, onguent mercuriel, etc.) En même temps le malade est soumis à l'usage interne des *amers*, des *iodures* de fer ou de potasse, de l'*huile de foie de morue*, d'un *bon régime*, et il respirera un bon air.

Nous ne parlons pas des caries, des tumeurs blanches, des abcès fistuleux, des décollements, qui réclament des soins chirurgicaux spéciaux. Mais un des nombreux états morbides que complique la diathèse scrofuleuse est le carreau, dont suit la description.

Carreau. — Phthisie mésentérique.

1462. Le mot *carreau* est une expression métaphorique employée pour désigner la dureté, la résistance de certaines tumeurs situées dans le mésentère. Cette maladie consiste dans un *engorgement tuberculeux* ou *scrofuleux des ganglions mésentériques* (**153**).

A. *Causes*. — Cette affection serait très fréquente à en croire le vulgaire, mais elle est en réalité assez rare, en tant que relevant de la tuberculose. (V. les symptômes.) Elle ne se développe guère que chez les enfants de trois à huit ans. Son étiologie ressort de celle des *tubercules* et des *scrofules*. Les ganglions mésentériques étant traversés ou constitués par les vaisseaux chylifères (**371**), on s'explique comment l'usage des mauvais aliments contribue directement à leur développement morbide, à leur engorgement chronique.

B. *Symptômes*, — Certains enfants présentent un ventre très développé et dur, sans que pour cela ils aient aucun engorge-

ment des ganglions mésentériques ; leurs intestins sont dilatés par des flatuosités ou par l'influence d'aliments grossiers, voilà tout, mais ils n'ont par le carreau. Il en est d'autres qui sont bien réellement affectés d'engorgement ganglionnaire, mais cet engorgement est l'effet d'une entérite chronique, sans tuberculisation. Ce sont les enfants de constitution scrofuleuse qui peuvent être atteints de dégénérescence des ganglions mésentériques, c'est-à-dire du *carreau proprement dit.*

C. Le carreau débute par des troubles variés et alternatifs des fonctions digestives, tels que boulimie et anorexie, diarrhée et constipation, etc. Après un temps plus ou moins long, le ventre se développe peu à peu et le corps maigrit ; l'abdomen, toutefois conserve son volume, qui plutôt augmente. Il durcit, et par la palpation, donne la sensation de tumeurs, de nodosités inégales profondes. L'affection peut rester stationnaire pendant plusieurs mois, l'appétit se conservant assez bien ; d'autres fois une diarrhée continue se manifeste et résiste à tout : c'est qu'alors on a affaire à des ulcérations intestinales, lesquelles démontrent l'existence de la diathèse tuberculeuse. En effet, le gonflement du ventre augmente, une fièvre hectique mine le petit malade, et la mort ne tarde pas à terminer la scène. A l'autopsie, les ganglions mésentériques se montrent gros, bosselés, infiltrés de pus, de grumeaux, de matières tuberculeuses disséminés ou réunis en masses plus ou moins considérables.

Le carreau peut rester *latent* pendant toute sa durée ; la présence de tubercules dans les ganglions mésentériques n'est pas non plus toujours facilement reconnue. Il ne paraît pas que cette maladie soit d'une gravité aussi absolue que les autres affections tuberculeuses.

1463. *Traitement.* — Aux enfants dont le ventre s'est développé sous l'influence d'aliments grossiers et peu nourrissants, tels que choux, haricots, fruits verts, etc., il faut procurer une alimentation mieux appropriée, les soumettre à une *bonne hygiène*, etc. — Ceux qui sont atteints de gonflement inflammatoire du mésentère, d'entérite chronique, doivent être soumis au traitement de cette phlegmasie (**1403**).

Quant au *carreau véritable*, il réclame les *antiscrofuleux* (**902**), c'est-à-dire les ferrugineux, l'*huile de foie de morue*, le *café de glands de chêne*, qui est un véritable spécifique selon Hufeland ;

les bains salés, aromatiques ou *iodés* (iode 4 grammes, iodure de potassium 12, eau 30 litres); les frictions iodées sur le ventre, l'insolation; une alimentation substantielle et choisie. Mais la distinction entre les trois espèces d'engorgements et les indications ne peuvent être bien saisies que par le praticien exercé et judicieux.

§ II — ALTÉRATIONS DE LA LYMPHE

1464. Au temps où régnaient d'une manière exclusive les doctrines humorales, on se livrait à des discussions sans fin sur le rôle de la lymphe et de ses altérations dans la production des maladies. De tout cela il n'est rien resté de certain. Il n'est pas douteux, assurément, que les liquides de l'économie puissent être modifiés, altérés d'une façon quelconque, mais on méconnaît dans le plus grand nombre de cas, la nature de l'altération, surtout lorsque ce sont des influences miasmatiques et des principes toxiques ou virulents qui l'ont produite. La lymphe n'est sûrement pas dans son état de pureté lorsque le virus syphilitique empoisonne l'économie, et pourtant on n'y découvre aucun principe hétérogène; elle ne l'est pas davantage quand l'élément scrofuleux, tuberculeux ou cancéreux circule avec elle, mais on y cherche vainement les principes diathésiques. Il est encore plus difficile de saisir les principes miasmatiques, les germes qui s'introduisent dans l'économie.

Il est certain néanmoins que la lymphe peut, comme le sang charrier du pus, de la bile, du lait peut-être, que l'analyse chimique et le microscope peuvent rendre appréciables. Ce n'est que quand des troubles profonds, des lésions matérielles surviennent qu'on est conduit à soupçonner ses diverses altérations d'humeurs, dont le *lymphatisme*, les *diathèses* et les *cachexies* sont les effets plus ou moins lointains. (V. *Scrofutes*, *Tubercules*, *Cancer*, *Syphilis*, *Infection purulente*, etc.)

III. — PATHOLOGIE DES ORGANES DE RESPIRATION

Une des branches les plus importantes de la pathologie est celle dont nous allons nous occuper en ce moment : l'appareil respiratoire est en effet d'une importance capitale dans la manifestation de la vie, ses états morbides ne sont pas moins importants, car ils compromettent plus directement encore que

les autres l'existence individuelle. Voici comment nous diviserons ce chapitre : 1° maladies de la cage thoracique ; 2° maladies des bronches ; 3° maladies des poumons ; 4° maladies des plèvres.

§ 1er — MALADIES DE LA CAGE THORACIQUE

Le *thorax* prend trop de part au mécanisme de la respiration pour que nous passions sous silence les divers états morbides qui l'atteignent, bien qu'ils soient d'ordre chirurgical. Ces maladies sont les *contusions*, les *fractures* et les *plaies*.

Contusions. — Fractures de cotes.

1465. Les *contusions* à la poitrine n'offrent rien de particulier (**914**) quand elles n'intéressent que les parties molles ; mais lorsque les viscères contenus dans cette cavité en éprouvent des lésions, elles peuvent avoir des suites graves. Si les poumons, le cœur ou les gros vaisseaux sont lésés, outre la vive douleur au point frappé, il survient des ecchymoses, des épanchements de sang, des inflammations qui peuvent entraîner la mort. Il importe de savoir que ces accidents peuvent être produits sans que ni les parties molles, ni les os offrent aucune lésion. — Il faut donc se tenir prêt, en cas de violente contusion au thorax, à les combattre par la *saignée*, les *sangsues* les *ventouses scarifiées*, le repos, la diète. En tout état de cause, l'application d'un *bandage de corps est une excellente précaution.*

La *fracture de côte* n'est généralement suivie d'aucun accident grave, à moins qu'un des fragments n'ait été enfoncé de manière à léser le tissu pulmonaire. Dans ce dernier cas, il peut survenir un crachement de sang et tous les phénomènes des plaies pénétrantes, que nous allons étudier tout à l'heure. Dans les cas *simples*, la côte fracturée reste en place, maintenue qu'elle est par ses voisines et par les muscles intercostaux ; aussi, un *bandage de corps* et le *repos* suffisent-ils pour tout traitement.

Plaies de la poitrine.

1466. Les *plaies qui intéressent la poitrine* doivent être distinguées en pénétrantes et en non pénétrantes. Il ne peut être question que des premières, car les secondes n'offrent rien de particulier qui n'ait été mentionné à l'article *Plaies* en général.

Les *plaies pénétrantes* de la poitrine sont faites pas des instruments piquants, tels que l'épée, le poignard, etc. On reconnaît qu'une plaie pénètre dans la cavité thoracique, si, quand l'air entre et sort par la solution de continuité dans le mouvement des côtes et le jeu des parois pectorales, cet air, en sortant, chasse du sang qu'il rend écumeux. Quand un *crachement sanguin* a lieu en même temps, cela indique qne le poumon est blessé ; toutefois il faut savoir que des lésions peuvent intéresser profondément le parenchyme pulmonaire sans donner lieu à l'expectoration sanguinolente, surtout quand elles sont produites par des instruments très acérés. Quand les symptômes ne suffisent pas pour fixer le diagnostic et affirmer que la plaie est ou n'est pas pénétrante, il faut se donner de garde de se livrer à des recherches pour en acquérir la certitude ; on doit n'avoir égard alors qu'aux phénomènes apparents du mal.

Les plaies pénétrantes de poitrine se compliquent presque toujours d'accidents divers et graves, tels que la lésion pulmonaire, l'hémorragie, la hernie du poumon, l'emphysème, l'épanchement, l'inflammation. Un mot sur ces diverses *complications*.

A. *Plaie du poumon*. —Elle est toujours accompagnée d'hémorragie. Le sang s'écoule au dehors, ou bien s'accumule dans la cavité pectorale : dans le premier cas, il est rejeté *écumeux* par la plaie ; dans le second cas, ou il s'infiltre dans les tissus, ou il forme épanchement qui donne lieu à de la dyspnée, de la suffocation ; néanmoins, une partie sort par la plaie ou est expectorée, etc. L'hémorragie peut manquer complètement dans les cas de blessure par arme à feu, alors même que le poumon a été traversé de part en part par une balle, parce que les projectiles lancés par la poudre à canon mortifient les tissus, et, par la rapidité de leur passage, forment de petites escarres qui bouchent les vaisseaux divisés. Aussi n'est-il pas très rare que des individus survivent alors qu'un gros vaisseau a été atteint.

B. *Hémorragie*. — Comme il vient d'être dit, elle provient de la lésion du poumon, mais elle peut dépendre aussi de la blessure de l'artère intercostale. Aussi est-il difficile quelquefois de connaître la véritable source du sang. Cependant cela est nécessaire. Si l'hémorragie provient du tissu pulmonaire, il faut fermer la plaie exactement et combattre l'épanchement sanguin interne et ses effets par les moyens ordinaires, suivant la nature des accidents (856). Lorsque le sang est fourni par l'ar-

tère intercostale, il faut de toute nécessité oblitérer ce vaisseau volumineux, soit en le comprimant, soit en le tordant (**859**). (V. les *Traités de chirurgie.*)

C. *Hernie du poumon.* — Lorsqu'une portion du poumon sort par la plaie, on doit la faire rentrer dans la poitrine.

D. *Emphysème.* — On appelle ainsi en chirurgie l'infiltration de l'air dans le tissu cellulaire des parois pectorales. Cet accident des plaies pénétrantes de la poitrine survient par l'effet de la lésion pulmonaire qui permet au fluide introduit par les bronches de s'échapper des vésicules : en effet, comme la plaie extérieure n'offre pas une libre issue à l'air, cet air s'épanche dans le tissu cellulaire, et s'y propage de proche en proche à mesure que le jeu des côtes ou que les mouvements d'inspiration et d'expiration en poussent une nouvelle quantité. Il résulte de là que l'emphysème peut devenir très étendu, et même général, comme chez l'animal que le boucher injecte d'air après sa mort. A ce degré, il cause de l'oppression, une dyspnée extrême, dues à la gêne de la respiration, et devient très grave.

On reconnaît l'existence de l'emphysème du tissu cellulaire à la tuméfaction *élastique, crépitante* et *indolente* que présentent les parties emphysémateuses.

E. *Épanchements.* — A la suite des plaies de poitrine, il se forme dans cette cavité des épanchements de sang ou de pus. L'épanchement *sanguin* s'opère immédiatement et de la manière indiquée ci-dessus ; l'épanchement *purulent* peut survenir plus tard par l'effet de l'inflammation de la plèvre. (V. *Pleurésie.*) Dans l'un comme dans l'autre cas, cette complication a pour effet constant de gêner plus ou moins la respiration en occupant la place du poumon qu'il comprime nécessairement, et de troubler les fonctions du cœur par le même mode d'action.

F. L'emphysème *essentiel* des poumons est une autre affection qui sera décrite plus loin (**1486**), et qui n'a de commun avec l'emphysème *symptomatique* ou chirurgical que de gêner la respiration.

1467. *Traitement.* — Les règles à suivre dans le traitement des plaies de la poitrine ne peuvent être indiquées dans cet ouvrage. Nous renvoyons le lecteur aux *Traités de chirurgie.*— Il convient toutefois de faire des frictions aromatiques, excitantes, d'exercer une compression modérée, et de pratiquer à la peau des mouchetures qui ouvrent une porte de dégagement à l'air infiltré.

§ II — MALADIES DES BRONCHES

1468. Les *maladies des bronches se confondent souvent avec celles des poumons*, par cette raison que leurs dernières ramifications se perdent insensiblement dans ces organes et s'identifient avec eux (132). Mais il n'est pas moins fréquent de rencontrer ces affections isolées, distinctes, surtout quand elles occupent les gros tuyaux bronchiques. Ce qui, par conséquent, nous donne à étudier : 1° la *bronchite* (inflammation catarrhale des bronches); 2° la *bronchite capillaire* (inflammation des capillaires bronchiques); 3° la *bronchorrhée* (irritation sécrétoire de la muqueuse); 4° la *grippe* (catarrhe épidémique); 5° la *dilatation* des bronches.

Les maladies des bronches sont infiniment moins graves que celles des poumons; elles méritent cependant une sérieuse attention, parce que la phlegmasie établie dans ces canaux affecte une grande tendance à s'étendre au parenchyme pulmonaire.

Bronchite. — Catarrhe pulmonaire aigu. — Rhume.

1469. La *bronchite* est l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches. Elle se montre à l'état aigu ou à l'état chronique. Elle affecte les bronches moyennes (bronchite *simple*) ou les dernières ramifications bronchiques (bronchite *capillaire*); elle est sporadique ou épidémique (grippe); essentielle ou symptomatique, etc.

Il n'est question dans le présent article que de la *bronchite aiguë* simple, essentielle et sporadique.

A. *Causes*. — L'action du froid sur le corps en sueur, les variations atmosphériques, etc., sont les causes communes de la bronchite. Mais cette affection survient très souvent d'une manière spontanée, sans cause apparente, par l'effet d'une *prédisposition* particulière. Il est des personnes, en effet, dont la poitrine est tellement irritable qu'elles contractent un rhume quoique placées dans des conditions hygiéniques des plus favorables; ce sont principalement celles à constitution molle et lymphatique. La bronchite est fréquente aussi, comme symptôme ou complication, dans la rougeole, la fièvre typhoïde et beaucoup d'autres affections; mais nous n'avons pas à nous occuper de ces cas qui seront examinés à leur place véritable.

B. *Symptômes*. — Ils varient selon le degré de l'inflamma-

tion. Dans sa forme *bénigne*, il n'y a que de la toux, accompagnée d'expectoration muqueuse : c'est le simple *rhume*, qui disparaît au bout de quelques jours. Dans un degré plus *intense*, la maladie débute par du malaise, du coryza, de la céphalalgie, des horripilations, de la fièvre (*fièvre catarrhale*). Bientôt se manifestent une douleur obtuse, un sentiment de pesanteur dans la poitrine, et en même temps de la toux, précédée de picotements, de chatouillements vers la partie supérieure de la trachée. Cette toux revient par *quintes* plus ou moins fréquentes, qui causent de la céphalalgie, l'injection du visage, ainsi que des douleurs déchirantes le long des bronches et aux attaches du diaphragme (410). Sèche dans les premiers jours (période de *crudité*), elle devient plus humide, mûre, *grasse*, comme dit le vulgaire, lorsque l'inflammation diminue : c'est alors que les crachats deviennent plus épais, jaunâtres ou verdâtres (période de *coction*). Le malade a un peu de fièvre, la peau chaude et moite : il y a soif vive et anorexie presque complète. Si l'on ausculte la poitrine, on trouve le bruit respiratoire affaibli, et un râle muqueux ou sibilant se fait entendre le long des canaux bronchiques (784, D).

Les caractères anatomiques consistent dans une injection de la muqueuse des bronches, disposée en arborisation, en plaques ou en piqueté : cette membrane est à peine augmentée d'épaisseur, mais est ramollie; les bronches contiennent un mucus blanc, visqueux, aéré, ou opaque et purulent, qui les obstrue plus ou moins.

C. *Terminaison, pronostic.* — La bronchite se termine par résolution, ou passe à l'état chronique décrit ci-après. Elle peut se propager jusqu'aux plus petites ramifications capillaires des bronches (V. *Bronchite capillaire*), et même aux vésicules pulmonaires (V. *Pneumonie*); son pronostic revêt alors un caractère de gravité particulier. Chez les vieillards, lorsque les forces ne suffisent pas à l'expulsion des mucosités abondantes, elle menace la vie par obstruction des bronches (*catarrhe suffocant*). Elle peut se compliquer de fausses membranes (*bronchite diphthérique*), lesquelles occasionnent une oppression extrême, le spasme des bronches et du diaphragme (*coqueluche*).

La bronchite aiguë *simple* sans complication n'offre pas de gravité. Sa durée est très variable, mais toujours plus courte l'été que l'hiver. Elle récidive avec une grande facilité.

1469 *bis*. *Traitement*. — La bronchite réclame le repos, le *silence*, le séjour à la chambre, la *diète*, quelque *tisane adoucissante* (mauve, violette, coquelicot, quatre-fleurs). La saignée, les sangsues sont rarement nécessaires. On rend quelquefois les tisanes plus calmantes en y ajoutant du sirop diacode ou du sirop d'opium (15 à 30 gram.); les juleps béchiques, les loochs, les pâtes dites pectorales, sont d'un usage populaire.

Un *vomitif* est donné avec succès au début de la bronchite : il agit à la fois comme antiphlogistique, comme contra-stimulant et comme agent mécanique provoquant le rejet des mucosités qui obstruent les bronches. Ce moyen est surtout utile dans le catarrhe suffocant : on peut y revenir plusieurs fois (**1471**, B). Les *purgatifs* sont aussi d'un secours efficace. Néanmoins c'est sur le temps qu'il faut compter le plus. La maladie parcourt ses périodes quoi qu'on fasse : on ne fait que rendre leur évolution moins pénible.

Laënnec a employé avec succès un traitement perturbateur qui consiste à faire prendre une assez forte quantité de vin chaud ou de punch très léger, par doses fréquentes et minimes. Ce moyen provoque une transpiration abondante qui dissipe rapidement la phlegmasie. Mais s'il peut être sans inconvénient chez les sujets forts et habitués aux alcooliques, il peut être dangereux chez les personnes faibles. On n'y a plus recours.

Bronchite chronique. — Catarrhe pulmonaire.

1470. L'*inflammation chronique* des bronches est très fréquente à tous les âges; mais elle l'est surtout chez les vieillards et les individus à constitution molle. Tantôt elle succède à la forme aiguë, tantôt elle débute sous cette forme.

Symptômes. — Toux humide plutôt que sèche, plus ou moins rare ou fréquente, suivie d'une expectoration facile ou quinteuse, de crachats plus ou moins épais, colorés, ayant des caractères très variables. Dans les cas simples, pas de réaction fébrile; la respiration n'est point accélérée ordinairement; quelques malades, cependant, lorsque la muqueuse bronchique est épaissie, éprouvent les accidents qui rappellent ceux de l'asthme.

Cette membrane subit donc diverses altérations : en effet, après la mort elle se montre violacée, ardoisée, boursouflée, parfois comme œdématiée; ce boursouflement, augmentant dans

les temps humides, cause des *accès de dyspnée* qui simulent ou compliquent l'asthme. Dans les cas anciens, les bronches sont *dilatées* en un ou plusieurs endroits, et alors les crachats sont purulents, comme dans la phthisie pulmonaire. Ces lésions entretiennent, perpétuent la sécrétion muqueuse, qui, par son abondance, fait maigrir le malade et l'épuise.

La bronchite chronique peut se terminer par résolution, mais si elle a commencé avec l'hiver, elle ne cédera qu'au retour des chaleurs; elle peut durer indéfiniment lorsque les bronches sont épaissies ou dilatées. Elle se complique souvent de tubercules pulmonaires. Quand, pendant sa durée, la fièvre s'allume, il faut explorer la poitrine et craindre une *pneumonie intercurrente.*

D. En général, toute bronchite qui n'est point accompagnée de mouvement fébrile doit inspirer moins d'inquiétude qu'un rhume en apparence léger mais qui s'accompagne de fièvre. Dans ce dernier cas, de grandes précautions sont conseillées par la prudence, parce qu'il se peut que la réaction soit l'effet ou la cause d'une phlegmasie soit des capillaires bronchiques soit du tissu pulmonaire lui-même.

Il faut se garder toutefois de confondre le catarrhe pulmonaire chronique avec la *phthisie*, la *bronchorrhée*, la *dilatation bronchique* et l'*asthme.*

1470 *bis. Traitement.* — Calmer l'irritation ou exciter légèrement la muqueuse broncho-pulmonaire; faire vomir; donner quelques narcotiques selon les cas; appliquer des révulsifs cutanés; recourir aux expectorants, aux eaux sulfureuses, au changement d'air et de climat, voilà toute la thérapeutique. Précisons.

Infusions émollientes de fleurs pectorales, de bouillon blanc, de fruits béchiques contre l'élément inflammatoire. — *Vomitifs* et *purgatifs* administrés de temps en temps (5 à 10 cent. de tartre stibié; ou 50 cent. à 1 gr. de poudre d'ipéca). *Révulsifs* cutanés (vésicatoire, huile de croton, application sur le devant de la poitrine d'un emplâtre de thapsia, de poix, d'un plastron depapier chimique). — *Narcotiques* (sirop diacode, sirop de thridace, sirop de codéine, sirop d'opium). — Les *expectorants* (lichen d'Islande, ipéca à petite dose, pastilles de soufre, kermès, oxymel scillitique en cas d'obstruction des bronches, eaux de Bonnes, d'Enghien, etc.).

Il est une *bronchite symptomatique* ou plutôt une *bronchorrhée* (**1474**) qui s'observe souvent dans le cours des maladies orga-

niques du cœur, telles que l'hypertrophie, le rétrécissement ou l'insuffisance des valvules mitrales ou sygmoïdes. Or, comme dans ces cas la toux et l'expectoration dépendent d'une congestion mécanique, passive, des poumons et des bronches, il faut avoir recours à un traitement particulier, qui repose surtout sur l'emploi de la saignée (rarement toutefois), des sangsues à l'anus, de la *digitale*, pour combattre l'affection et les troubles du cœur; du nitrate de potasse, comme diurétique ; des *expectorants* (oxymel scillitique, pilules de Morton, ipéca, polygala); des *balsamiques* (sirop de Tolu, eau de goudron, pilules ou perles de térébenthine, etc.)

Quand les bronches sont le siège d'altérations anciennes, on comprend que la maladie ne puisse être que *palliée*. Toutes les pâtes vantées contre le rhume, tous les sirops prétendus *pectoraux*, à moins qu'il n'y entre de l'opium, ne sont ni meilleurs n moins bons que les simples boissons pectorales douces et mucilagineuses qu'on peut se procurer partout à peu de frais.

Bronchite capillaire. — Catarrhe suffocant.

1471. La *bronchite capillaire* est l'inflammation des dernières ramifications bronchiques (**132**). Ou bien la bronchite ordinaire, simple, dégénère en bronchite capillaire en s'étendant du côté des poumons, ou bien elle paraît d'emblée avec tous ses caractères. Elle affecte plus souvent les enfants que les adultes. Elle complique fréquemment les fièvres éruptives et les continues.

A. Les *symptômes* participent de ceux de la bronchite ordinaire et de la pneumonie, la maladie se trouvant sur la limite où l'une finit et l'autre commence.

La fréquence de la respiration, la dyspnée et la difficulté de l'expectoration distinguent tout particulièrement la bronchite capillaire. Ces symptômes s'expliquent : la profondeur où se trouve le mucus bronchique et son adhérence aux parois des canaux rend compte de la difficulté d'expectorer ; la dyspnée résulte de l'obstacle que les mucosités apportent au passage de l'air dans les divisions bronchiques capillaires. Il résulte de là que les malades sont dans des angoisses cruelles; ils font des efforts inouïs pour respirer, ce qui, produit une stase sanguine, la teinte violacée de la peau.

L'auscultation révèle l'existence de râles ronflants, sibilants, muqueux, sous-crépitants (**784**, D); mais la percussion *ne rend*

pas un son mat comme dans la pneumonie. Au reste, aucun symptôme constant, caractéristique, ne ressort de ces deux modes d'exploration. La fièvre est plus ou moins intense, le pouls fréquent, faible, irrégulier. La difficulté de respirer est telle quelquefois qu'elle amène une véritable asphyxie lente. — La maladie est assez grave : surtout chez les sujets faibles, les enfants, et lorsqu'elle occupe une grande surface pulmonaire.

B. *Traitement.* — Il se compose d'émissions sanguines, d'expectorants, de vomitifs et de révulsifs. On *saigne* l'adulte une ou deux fois selon l'état du pouls et des forces; on applique des *sangsues* chez les enfants. Toutefois il faut être circonspect dans l'emploi des saignées, car elles ne réussissent pas aussi bien dans la bronchite capillaire que dans la pneumonie, encore que dans celle-ci la lancette soit de moins en moins employée de notre temps, ce que nous ne comprenons guère d'après notre pratique particulière. Un julep ou un *looch kermétisé* est toujours avantageux. Toutes les fois que la difficulté de respirer est considérable, il faut recourir au *vomitif :* sur ce point tout le monde est d'accord. On peut revenir à l'émétique ou à l'ipécacuanha tous les jours si cela est nécessaire, quel que soit l'âge du malade. L'émétique est encore souvent employé, mais avec réserve, à *dose contro-stimulante* (20 à 30 centigr. dans 60 gr. de véhicule). Les *vésicatoires* sont aussi d'une utilité reconnue. — On administrera des *toniques aux vieillards* affaiblis, aux sujets débilités. — Les décoctions de baies de genièvre, de bourgeons de sapin, édulcorées avec le sirop de Tolu, sont très propres à diminuer la sécrétion muqueuse : on doit donc ne pas négliger ce moyen, tout en remplissant les autres indications. En un mot : émissions sanguines au début; vomitifs; puis expectorants, vésicatoires.

Bronchorrhée. — Catarrhe pituiteux. — Pituite.

1472. La *bronchorrhée* est une maladie caractérisée par l'expectoration d'un mucus incolore, filant, abondant, qui résulte d'une hypersécrétion idiopathique de la muqueuse bronchique, sans inflammation notable. Cette affection se manifeste surtout chez les vieillards, les hommes replets, à tempérament lymphatique. Elle succède au catarrhe pulmonaire, débute d'emblée.

A. Elle se montre ordinairement *chronique.* Elle produit un état de malaise, une dyspnée habituelle, des bruits de râle

(**784**, D), avec toux quinteuse et expectoration muco-albumineuse semblable à du blanc d'œuf délayé. Ses accès simulent l'asthme. Elle offre bien des degrés, depuis cet état à peine remarqué que le vulgaire dit être une *poitrine grasse*, jusqu'à la bronchorrhée *aiguë*, qui produit une gêne extrême de la respiration et, quand le mucus n'est point expectoré, une véritable asphyxie, un *catarrhe suffocant*, lequel catarrhe diffère de celui sus-énoncé (**1471**) par l'absence de fièvre, et de la bronchite chronique par la nature des crachats qui sont pituiteux, par le calme qui suit leur expulsion et par des récidives fréquentes.

B. Le *traitement* est à peu près le même, toutefois, dans les deux cas : on combat la bronchorrhée *chronique*, affection d'ailleurs très rebelle, par les précautions hygiéniques, les eaux minérales sulfureuses, les *balsamiques* (eau de goudron, infusion de bourgeons de sapin, sirop de Tolu), par les *expectorants*, les exutoires, les *toniques*. Dans les accès, on a recours aux pédiluves et manuluves irritants, même à la saignée si le sujet est jeune et robuste ; aux purgatifs, et surtout au *vomitif*. Provoquer le *vomissement*, c'est, nous le répétons, la première chose à faire lorsque la dyspnée est intense.

Dilatation des bronches.

1472 *bis*. Les bronches peuvent être atteintes de *dilatation partielle* à la suite de leur inflammation qui a duré très longtemps, ou de la coqueluche, l'une et l'autre ayant amené la difficulté d'expulsion du mucus bronchique. Cette affection simule ou constitue une espèce particulière de bronchorrhée (**1472**), quelquefois même, à l'auscultation, on la prend pour une phthisie avec cavernes pulmonaires. La dilatation n'existe ordinairement que sur un point de l'arbre bronchique, à la base du lobe supérieur du poumon ; elle renferme des mucosités plus ou moins abondantes. L'expectoration est épaisse, abondante, *puriforme*, parfois fétide et comme gangréneuse. La dilatation des bronches, nous le répétons, est souvent confondue avec la phthisie pulmonaire au deuxième degré ; mais dans celle-ci il y a des sueurs, des hémoptysies, de l'amaigrissement, de la fièvre, une égale continuité d'expectoration qui n'existent pas dans la broncho-ectasie. « Dans les crachats de la dilatation des bronches, il n'y a jamais que du muco-pus, tandis que dans les crachats d'une caverne tuberculeuse, le microscope permet souvent de

découvrir des firbes du tissu élastique des bronches, dont la présence révèle sûrement une ulcération du poumon. »

Le *traitement* se compose des *balsamiques* (goudron, térébenthine, tolu), des *sulfureux* et des *expectorants*. (V. *Bronchite chronique*.)

Grippe. — Bronchite épidémique. — Influenza.

1473. La *grippe* est une affection catarrhale épidémique consistant principalement en un catarrhe bronchique ou une angine avec douleurs musculaires et un affaissement considérable des forces, qui n'est point en rapport avec l'état anatomo-pathologique. Les muqueuses des bronches, des fosses nasales et des yeux, sont prises ; il y a de la céphalalgie, de la courbature, de l'abattement, de la fièvre.

Bien que le catarrhe, le coryza et l'angine la constituent, pour ainsi dire, la grippe ne ressemble ni à l'une, ni à l'autre de ces maladies, car elle est précédée et accompagnée de douleurs contusives dans les membres, de phénomènes nerveux particuliers, d'un affaiblissement très grand, et de divers troubles du côté du ventre ou de la poitrine, dont ne rend pas compte l'exploration physique. C'est donc une maladie générale, une *fièvre* particulière, plutôt qu'une phlegmasie locale. On distingue une *grippe à forme catarrhale* dans laquelle la toux et l'expectoration spumeuse indiquent une bronchite, que révèlent d'ailleurs des *râles* sibilant, ronflant, muqueux et sous-crépitant disséminés dans les deux côtés de la poitrine; il y a aussi la grippe à forme *nerveuse*, où les quintes de toux priment l'expectoration. Il n'y a ordinairement rien de grave dans tout cela. Cependant la maladie *peut se compliquer de pneumonie*, et celle-ci peut être insidieuse, latente et d'autant plus à craindre qu'en général l'état des forces s'oppose à l'emploi des émissions sanguines ; la phthisie pulmonaire succède aussi à la grippe chez les sujets qui y sont prédisposés. La convalescence est généralement lente, à cause de la faiblesse persistante.

1474. Le *traitement* n'a rien de fixe ; il varie suivant les symptômes ; mais on s'accorde à regarder les émissions sanguines comme rarement indiquées. Se tenir chaudement, provoquer la transpiration au moyen de *boissons pectorales* chaudes ; calmer la toux avec de petites doses d'*opium* ; opposer à la

céphalalgie des *pédiluves sinapisés* ; aux douleurs musculaires des *cataplasmes* laudanisés ; vers la fin, donner de l'extrait de quinquina pour obvier à la faiblesse, etc., tels sont les moyens ordinaires de traitement. — Lorsque la fièvre est intense, le pouls résistant chez un sujet d'ailleurs fort, robuste, il ne faut pas hésiter à pratiquer une *saignée*. C'est d'ailleurs le moyen d'éviter la pneumonie. Quant à celle-ci, elle réclame les *contro-stimulants* et les *vésicatoires* lorsque l'état des forces ne permet pas d'ouvrir la veine, ce qui est l'ordinaire. Ici le médecin doit être attentif, car les complications broncho-pulmonaires latentes sont à craindre.

§ III — MALADIES DES POUMONS

1475. Des organes qui, dans le système général de l'économie animale, exécutent une fonction aussi active, aussi capitale que la respiration, que l'hématose (**396**) doivent être exposés à de nombreuses et fréquentes maladies en raison de leur richesse en vaisseaux sanguins et en nerfs, et ces maladies doivent produire un trouble immense, une réaction proportionnelle, outre que par elles-mêmes elles sont d'une gravité très grande, ainsi que va nous le démontrer leur histoire.

Les affections propres aux poumons (nous viendrons ensuite à celles de leurs enveloppes ou plèvres) sont : 1° la *pneumonie* (inflammation) 2° l'*hémoptysie* et l'*apoplexie pulmonaire* (hémorragie) ; 3° la *phthisie pulmonaire* (tuberculisation) ; 4° l'*emphysème* (dilatation des vésicules) ; 5° l'*œdème* (infiltration séreuse) ; 6° l'*asthme*, la *coqueluche*, l'*angine de poitrine* (affections nerveuses dont le siège est mal connu et qui pourraient être rapportées tout aussi bien aux bronches, au cœur ou au diaphragme) ; enfin l'*asphyxie* (défaut de respiration par manque d'air). —

Pneumonie. — Broncho-pneumonie. — Fluxion de poitrine.

1476. La *pneumonie* est l'inflammation d'un seul ou des deux poumons, c'est la *fluxion de poitrine* des anciens, et même du public peu difficile sur la valeur des mots. L'inflammation pulmonaire est aiguë ou chronique, franche ou anomale ; elle se distingue encore suivant qu'elle se montre chez les adultes ou chez les enfants, etc., différents cas dans lesquels les symptômes varient notablement.

A. *Causes*. — Cette maladie est de tous les âges ; cependant

elle est plus fréquente à l'âge d'adulte que dans la vieillesse, et pourtant elle fait plus de victimes dans celle-ci que dans l'enfance. L'homme en est plus souvent atteint que la femme. Sa cause déterminante la plus ordinaire est un refroidissement partiel ou général du corps. Quelquefois elle semble spontanée, due à l'influence de la seule prédisposition, et, dans ce cas, elle se déclare sourdement, même chez l'individu placé dans les meilleures conditions hygiéniques ; d'autres fois elle a pour point de départ la bronchite (*broncho-pneumonie*), la grippe ou une fièvre continue. Elle règne surtout au printemps et à l'automne, saisons fatales à beaucoup d'individus à cause des variations de température : elle peut se montrer épidémique.

B. La pneumonie se délare très fréquemment, comme maladie intercurrente, dans les fièvres éruptives et autres, et dans les brûlures dont elle augmente la gravité. Les poumons ont en effet une grande tendance à s'enflammer dans le cours de toute espèce de maladie aiguë ou chronique (*pneumonie secondaire*), surtout chez les enfants et les vieillards ; chez ces derniers, le simple décubitus dorsal prolongé suffit pour produire l'*engouement* pulmonaire, qui est le premier degré de la maladie, ou une pneumonie sub-inflammatoire (*pneumonie hypostatique*.)

C. Le parenchyme du poumon jouit d'une vitalité si grande que la phlegmasie ne s'y manifeste pour ainsi dire qu'à l'état aigu ; et qu'elle parcourt si rapidement ses périodes qu'elle disparaît ou tue dans un laps de temps assez court. Nous voulons parler surtout de la *pneumonie franche*, car nous verrons qu'il n'en est pas ainsi dans les *pneumonies anomales*.

1477. *Pneumonie aiguë franche.* — Cette phlegmasie parcourt trois périodes ou degrés dont nous allons indiquer les caractères anatomiques et physiologiques.

A. 1er *degré* (*Engouement*). — Comme caractères anatomiques le tissu pulmonaire est gorgé de sang, d'un rouge violacé, friable, moins crépitant et moins léger qu'à l'état sain ; incisé, on en exprime un liquide trouble, rougeâtre, spumeux, etc.

L'inflammation débute ordinairement d'une manière subite par un frisson plus ou moins fort et prolongé. Puis se déclare une douleur de côté, de la gêne de la respiration, de la toux et une fièvre plus ou moins intense. La douleur n'est pas constante, car elle dépend de la phlegmasie concomitante de la plèvre (*pleuro-pneumonie*) qui manque souvent ; mais quand

elle existe elle est vive et poignante. (V. *Pleurésie.*) La dyspnée et l'accélération des mouvements respiratoires sont d'autant plus prononcées que les poumons sont enflammés dans une plus grande étendue, et que le *point de côté* est plus intense. L'auscultation de la poitrine révèle du râle crépitant dans les points malades, et un bruit respiratoire exagéré dans les parties restées saines (**784**, B. D) ; à la percussion, la poitrine rend un son mat au niveau de l'engouement, l'air ne pénétrant point dans le parenchyme pulmonaire. La toux est constante, mais non continue, ni quinteuse comme dans la bronchite ; elle provoque l'expulsion de *crachats visqueux*, très adhérents au vase où on les recueille, *colorés* en rouge, en jaune, en vert tendre, suivant la quantité de sang mêlé à eux. Ces crachats sont le plus souvent *rouillés* (**785** D.), caractère précieux qui vaut à lui seul ceux fournis par l'auscultation. La fièvre se montre plus ou moins prononcée suivant l'étendue de la pneumonie : le pouls est plein, fort, développé, fréquent.

B. 2e *degré* (*Hépatisation rouge*). — Voici les caractères anatomiques, révélés à l'autopsie bien entendu : le poumon enflammé est tout à fait imperméable à l'air ; il ne crépite plus par conséquent ; mis dans l'eau, il ne surnage plus, parce que son tissu est devenu spécifiquement plus lourd. Incisé ou déchiré, il se montre d'un rouge foncé, hérissé de granulations dures, obrondes, qui ne sont autre chose que les vésicules pulmonaires transformées en corps solides par l'oblitération de leurs cavités et l'épaisissement de leurs parois.

Dans cette seconde période, tantôt la douleur persiste, tantôt elle cède ; la gêne de la respiration est plus grande ; les crachats sont très visqueux, toujours colorés, mais moins caractéristiques. A l'auscultation, on ne perçoit plus de râle crépitant, parce que l'air ne pénètre plus dans les vésicules pulmonaires ; mais circulant avec beaucoup plus de force dans les tuyaux bronchiques, l'air produit le bruit de *souffle*, appelé *souffle tubaire, respiration bronchique* (**784**, C, *a*). La voix résonne fortement aussi, et donne lieu au phénomène connu sous le nom de *bronchophonie* (**770**, B). — La percussion fournit, de son côté, un son plus mat. Ces divers phénomènes se perçoivent au niveau des points où siège l'hépatisation pulmonaire. La fièvre est toujours intense ; le pouls est plus fréquent, moins plein que dans la première période ; on voit déjà que la réaction

faiblit, que la vie s'épuise et succombe à l'intensité du mal.

C. 3e *degré* (*Hépatisation grise*). — Le poumon est encore plus imperméable à l'air. Sa couleur rouge est remplacée par une teinte grise ; son tissu est plus friable, plus mou, infiltré de pus (*période de suppuration*). Quelquefois ce sont des noyaux suppurés (*pneumonie lobulaire*), autour desquels on trouve les deux autres degrés de l'inflammation.

La dyspnée augmente encore, le pouls faiblit davantage, la respiration devient plus fréquente, embarrassée, l'expectoration plus difficile, composée de crachats qui ressemblent à du *jus de pruneaux* ou *de réglisse ;* la langue se dessèche, la mort est proche. Les facultés intellectuelles restent intactes jusqu'au dernier moment.

D. Tels sont les phénomènes les plus ordinaires qui se produisent dans les trois périodes de la pneumonie *franche*. Le premier degré peut être enrayé dans sa marche par un traitement actif, bien ordonné ; cependant il passe le plus souvent au second, et cela en général rapidement. Lorsque la maladie doit se terminer favorablement, l'inflammation rétrograde et le premier degré reparaît : son retour est signalé par la réapparition du *râle crépitant*. Quant au troisième degré il est presque inévitablement mortel. Il faut toutefois tenir compte de l'étendue de l'inflammation ; car le premier degré, s'il occupe les deux poumons à la fois (*pneumonie double*), est plus dangereux que le troisième, borné à un point très circonscrit. L'inflammation se termine quelquefois, mais très rarement, par gangrène, ou par l'état chronique.

La pneumonie chronique est très rare. Cette forme donne lieu aux phénomènes d'auscultation et de percussion du deuxième degré, avec fièvre hectique, phénomènes de phthisie pulmonaire.

1477 *bis. Pneunomies anomales.* — Dans certains cas l'inflammation du poumon est *latente*, l'auscultation n'y fournit que des résultats peu concluants, et la douleur et les crachats manquent. Dans d'autres, l'inflammation est *intercurrente*, c'est-à-dire qu'elle survient dans le cours d'une maladie aiguë, et ses symptômes, plus ou moins bien dessinés, ne sont ni constants ni fixes dans leur marche. Il y a à distinguer aussi la *pneumonie des vieillards*, qui naît souvent d'une manière insidieuse, se

complique d'adynamie et d'ataxie. La *pneumonie des enfants*, qui se montre ordinairement partielle ou *lobulaire*, constituée par des noyaux d'hépatisation disséminés, et dans laquelle il faut préciser le rôle de la *bronchite capillaire*, qui la complique ou la constitue. Citons encore la *pneumonie bilieuse*, celle qui se complique d'un état gastrique ou bilieux, avec forme typhoïde ou maligne ; enfin la *pneumonie épidémique*, qui présente un cachet particulier, variable suivant la constitution épidémique régnante. Toutes ces formes de la pneumonie sont qualifiées d'*anomales*.

Pronostic. — Considérée d'une manière générale, la pneumonie est une maladie grave ; mais le danger varie en raison de l'âge du malade, de son état de santé habituel, et suivant le siège, l'étendue, le caractère primitif ou secondaire de l'inflammation, etc. La mortalité est des neuf dixièmes chez les enfants à la mamelle ; d'un quatorzième, de seize à trente ans ; d'un septième, entre trente et quarante ; d'un sixième, entre quarante et cinquante ; d'un cinquième, entre cinquante et soixante ; des huit dixièmes après soixante-dix ans : la mortalité est donc plus grande aux deux extrêmes de la vie qu'à la période moyenne.

1478. *Traitement.* — On est (nous devrions dire : *on était* car la pratique s'est bien modifiée à cet égard) généralement d'accord sur la nécessité de la saignée dans la pneumonie, pour peu que le pouls soit fort, la réaction franche. Ce moyen a toujours paru héroïque, et la raison en est que le sang, principal agent dans l'inflammation, se rendant directement et par flots continus aux poumons, c'est soustraire ces organes à leur stimulus que de diminuer la masse sanguine. La *saignée* toutefois doit être convenablement dosée : on peut même la répéter deux ou trois fois en vingt-quatre heures, autant le lendemain, dans le premier et le deuxième degré de la maladie, quand l'on a affaire à un sujet vigoureux, dans la force de l'âge et que la réaction est franche et intense. Elle est moins utile, elle peut même être nuisible chez les individus affaiblis, les vieillards, dans les pneumonies secondaires, les anomales, toutes les fois enfin que le pouls est mou, fuyant, ou que la réaction languit. C'est en exagérant peut-être le sens de ce précepte qu'à Paris, où les malades manquent de cette réaction vive qui est l'indice d'une bonne constitution, on ne saigne plus du tout, pour ainsi

dire. — La douleur de côté réclame des applications de *sangsues* ou de *ventouses scarifiées*, moyens qui peuvent toujours être employés sans inconvénient. Il va sans dire qu'on prescrit les *infusions pectorales* et la diète.

A. Soit que la maladie ne cède pas aux évacuations sanguines, soit qu'on ne puisse plus y recourir, les moyens de traitement qui se présentent alors sont les *contro-stimulants* et les *révulsifs*. Parmi les premiers, l'émétique à haute dose est le médicament le plus employé ; parmi les seconds, c'est le vésicatoire. On donne *l'émétique* à la dose de 10 à 15 centig. chez les enfants au-dessus de trois ans, 25, 30 à 40 chez les adultes et les vieillards, dissous dans une potion gommeuse ou un looch, à prendre par cuillerée d'heure en heure ou de deux en deux heures, suivant la *tolérance* du sujet. (V. *Contro-stimulants*, Dict. thér.) Les premières cuillerées produisent ordinairement de la diarrhée ou des vomissements, mais l'économie ne tarde pas à s'accoutumer au remède, qui n'agit bientôt plus que sur la nutrition interstitielle de l'organe enflammé. Quelquefois, cependant, il entretient des superpurgations qui obligent à en cesser l'emploi ou à en diminuer la dose. L'*oxyde blanc d'antimoine* a été très employé dans les mêmes circonstances, mais il ne mérite pas la même confiance. Il n'en est pas de même du *kermès*, qui, bien que cédant le pas au tartre stibié dans la médication contro-stimulante, trouve encore un fréquent emploi.

B. Dans certaines inflammations pulmonaires avec complication bilieuse, il faut combattre ce dernier élément par un *éméto-catarthique*. Lorsqu'il y a *état ataxique*, on a recours aux révulsifs, au *musc* (10 à 50 centigr. en pilules de 5 centig. données à une heure de distance).

Le *vomitif* convient aussi beaucoup dans la pneumonie des enfants ; c'est même, avec le *vésicatoire* très large, le moyen principal de combattre cette maladie, ainsi que la bronchite capillaire chez les jeunes sujets.

La direction du traitement de la pneumonie ne peut appartenir qu'au médecin : mais les préceptes que nous venons d'exposer sont utiles à tous, en ce qu'ils font comprendre le danger des temporisations et la nécessité de recourir à l'homme de l'art, du moins aux sangsues en cas d'absence de celui-ci.

Nous croyons pouvoir passer sous silence plusieurs autres modes de traitement et divers médicaments qui ont été pro-

posés, tels que le nitrate de potasse, la digitale, l'alcoolature de bryone, la vératrine, le polygala, le sulfate de quinine, etc.

Hémoptysie. — Crachement de sang.

1479. *Hémoptysie* (de *aîma*, sang, et *ptuô* je crache) est l'hémorragie de la membrane muqueuse des bronches, particulièrement des dernières ramifications bronchiques. On peut établir ici toutes les divisions applicables à l'hémorragie en général, à l'histoire de laquelle nous renvoyons tout d'abord le lecteur (**852**) ; nous devons dire toutefois que celle dont nous nous occupons en ce moment est plus souvent *symptomatique* qu'idiopathique.

Aux yeux des gens du monde, le *crachement de sang* est quelque chose de terrifiant : quelques stries sanguines seulement que les malades — et même les personnes bien portantes — découvrent sur leur mouchoir après un accès de toux, les plongent dans le désespoir. Qu'elles se persuadent bien que ces taches sanguines n'ont rien de commun avec l'hémoptysie et rien de sérieux.

A. *Causes.* — L'hémoptysie est causée, neuf fois sur dix, par la présence de tubercules dans les poumons. (V. *Phthisie.*) En effet la tuberculose provoque dans le parenchyme pulmonaire, une irritation, un état de congestion qui détermine l'exhalation sanguine. Toutefois cette hémorragie, dans certains cas rares, paraît être *idiopathique*, c'est-à-dire due à un simple état de pléthore locale ; quelquefois aussi elle se montre *supplémentaire* de menstrues irrégulières chez les femmes. Dans d'autres cas, c'est la rupture d'un vaisseau qui la produit, rupture spontanée ou consécutive à une fonte tuberculeuse ou à une plaie pénétrante. Quoi qu'il en soit, les efforts, la fatigue, les maladies du cœur, les coups portés sur le thorax, les professions qui obligent à tenir la poitrine inclinée sur le ventre, etc., favorisent le crachement de sang.

B. *Symptômes.* — L'hémoptysie débute subitement, ou bien est précédée par des frissonnements, un sentiment de chaleur à la poitrine, de l'oppression, une petite toux sèche, avec ou sans goût de sang dans la bouche, puis le sang est craché. Il est rouge, *mêlé d'écume* et comme bouillonnant. Sa quantité est très variable ; quand il est exhalé en grande abondance, il obstrue les canaux bronchiques, est rejeté avec force, non

seulement par expectoration, mais par un effort de vomissement, s'échappant quelquefois même par les fosses nasales. Le sang provient-il de la partie supérieure des bronches, (il est en petite quantité dans ce cas), il sort par expuition sans provoquer de toux ; toujours il se montre d'un rouge vermeil et écumeux par son mélange avec l'air.

Des phénomènes généraux se manifestent dans les cas d'hémoptysie considérable, tels que frissons, pâleur, refroidissement, accablement ; mais il faut savoir que quelques-uns de ces symptômes peuvent dépendre de la frayeur inspirée à la vue du sang. Il y a peu ou défaut de fièvre, à moins qu'il n'existe une complication de phthisie ou de pneumonie, etc.

C. L'hémoptysie peut ne se manifester qu'une seule fois ; mais le plus souvent on la voit se reproduire à quelques jours ou quelques mois de distance ; la durée est variable. Cette hémorragie est grave, moins par elle-même, quoiqu'elle puisse causer l'asphyxie par obstruction des bronches et la mort par la perte du sang, que parce qu'elle est un effet de tubercules pulmonaires ou d'altérations du cœur.

Toutefois il y a des hémoptysies *essentielles*, il y en a de *critiques*, de *succédanées*, de *pléthoriques*, qui n'offrent pas de danger.

La *gàstrorragie* et l'*épistaxis* ne peuvent être confondues avec l'hémoptysie, si on étudie bien leurs symptômes respectifs.

1480. *Traitement.* — Avant tout, le silence, le repos, le calme de l'esprit doivent être observés, ils sont toujours nécessaires aux individus prédisposés à l'hémoptysie. Aussitôt que du sang est expectoré, il faut, si le pouls est fort, pratiquer une *saignée :* on renouvelle la saignée si l'hémorragie persiste et si les forces se soutiennent ; sangsues à l'anus. Prescrivez en même temps des *boissons froides* émulsionnées, des *révulsifs* aux extrémités. Le sang continue-t-il d'être rejeté, on rend les boissons acidules, froides, glacées même ; on a recours aux *astringents*, tels que le tannin, l'extrait de monésia, l'eau de Rabel, l'extrait de ratanhia (4, 8 à 12 gram. d'extrait suspendu dans un julep gommeux), le petit lait aluné (lait de vache 750, alun cru ; faire bouillir, passer le petit lait et ajouter sirop de cannelle 30, une demi-tasse à prendre toutes les heures) ; on promène des sinapismes sur les jambes ; dans les cas très graves, on applique de la glace sur le thorax. L'*opium*, en

modérant les quintes de toux, un *vomitif*, en dissipant des symptômes bilieux, rendent d'importants services.

Il n'y a rien à opposer à l'hémoptysie *foudroyante* par rupture de vaisseaux ou d'anévrysme ; la mort dans ce cas est prompte, presque instantanée.

L'hémorragie ayant cessé, restent les *tubercules*, dont le traitement est indiqué ailleurs. (V. *Phthisie.*)

Apoplexie pulmonaire.

1481. Les poumons peuvent devenir le siège d'épanchements sanguins, sans que le sang provienne d'une rupture de vaisseau, mais par l'effet d'une exhalation sanguine fournie, pense-t-on, par les veines. Le sang est plutôt *infiltré* qu'*épanché*. Le tissu pulmonaire qui en est le siège est induré, et l'on trouve ordinairement plusieurs indurations circonscrites, qui sont autant de foyers apoplectiques. — Des efforts, des coups sur la poitrine, des maladies organiques du cœur, telles seraient les *causes* de cette affection, dont le diagnostic est d'ailleurs obscur pendant la vie. — Les *symptômes* principaux sont ceux d'une hémoptysie intense ou foudroyante : crachement d'un sang plutôt noir que rutilant, oppression, étouffement, suffocation, altération des traits, mort. L'auscultation et la percussion ne donnent aucun renseignement précis, vu la diversité de siège des foyers apoplectiques. Il doit y avoir le plus souvent matité du son, et absence de bruit respiratoire.

Le *traitement* est celui de l'hémoptysie, rendu plus actif encore sous le rapport des *saignées* et des *révulsifs* .

Phthisie. — Tuberculose pulmonaire.

1482. La *phthisie pulmonaire* consiste dans la tuberculisation des poumons, manifestée par les déplorables phénomènes morbides que nous allons faire connaître.

Causes. — A l'article *Tubercules* (**896**) nous avons indiqué ces causes considérées au point de vue général. — La phthisie pulmonaire se développe à tous les âges, chez les femmes plus que chez les hommes, dans les grandes villes plus que dans les campagnes. Le catarrhe chronique en est souvent le point de départ, mais la condition la plus favorable à son développement est l'*hérédité*. On croit qu'elle est moins fréquente dans les contrées où règnent sporadiquement les fièvres paludéennes que dans les

autres lieux. Certains faits d'observation et certaines expériences tendent à faire admettre son caractère contagieux : mais cette opinion nouvelle, toutefois, a besoin d'être confirmée.

1482 *bis*. *Symptômes*.— La phthisie a pour caractères anatomiques, la formation de tubercules. Après la mort, ceux-ci se présentent sous différents états ; pendant la vie, ils déterminent divers phénomènes symptomatiques, selon les périodes de leur développement.

Caractères anatomiques.— 1re *période* (*tubercules crus*). La matière tuberculeuse se présente, dans le premier degré de la phthisie, sous la forme de *granulations miliaires* plus ou moins nombreuses, isolées ou réunies en groupes séparés, occupant principalement le sommet du poumon, qui en est quelquefois comme criblé et farci. A un degré un peu plus avancé, ce sont de petits corps qui, incisés, offrent à leur centre un point jaune et opaque, lequel s'agrandit de plus en plus. Ces granulations ou petits corps de matière grisâtre, concrète, sont les *tubercules proprement dits* à la période de *crudité*. Puis ils grossissent, se confondent, pour former des masses de matière caséeuse qui irritent, compriment le tissu pulmonaire, au milieu duquel ils existent à l'état de tumeurs circonscrites, ou de matière infiltrée et diffuse.

B. 2e *période* (*tubercules ramollis*). Les tubercules, une fois formés, acquièrent un certain volume, demeurent quelque temps stationnaires, puis se ramollissent. Le ramollissement commence, après un temps plus ou moins long, au centre de chaque masse tuberculeuse, pour s'étendre vers la périphérie ; le sommet du poumon est le premier à devenir le siège de cette altération.

C. 3e *période* (*cavernes pulmonaires*). « Les tubercules ramollis, transformés en bouillie jaunâtre ou en matière puriforme, usent, perforent les tuyaux bronchiques environnants, et s'évacuent au dehors ; à la place du tubercule existe alors une excavation qu'on nomme généralement *une caverne*. Les cavernes varient pour la grandeur, depuis le volume d'une noisette jusqu'à celui du poing ; elles sont arrondies ou inégales et anfractueuses ; leur face interne est tapissée par une fausse membrane muqueuse qui sécréte ou exhale en grande partie le liquide ultérieurement expectoré ; autour d'elles le tissu pulmonaire est induré, infiltré de matière tuberculeuse à l'état de ramollissement ou de granulations, imperméable à l'air. »

D. Si cela pouvait être de quelque utilité pour la pratique, nous dirions que, d'après les recherches de Nathalis Guillot, les ramifications de l'artère pulmonaire ne pénètrent pas dans les tubercules, et que moins de sang veineux est reçu dans les poumons ; mais qu'un autre ordre de vaisseaux prend naissance, qui donne accès à une plus grande quantité de sang artériel provenant de l'aorte, etc.

Les tubercules subissent souvent la *transformation crétàcée* ou calcaire, indice des efforts que fait la nature pour opérer la guérison de la maladie. Les cavernes pulmonaires sont susceptibles de cicatrisation; car on trouve quelquefois, au sommet des poumons de personnes mortes d'autres affections, des cicatrices qu'on ne peut raisonnablement attribuer à aucune autre affection. — Le pronostic n'est donc pas absolument désespérant.

1483. *Caractères physiologiques* de la phthisie pulmonaire. Eux aussi offrent des différences suivant le degré de la tuberculisation.

A. 1er et 2e *degrés*. Les tubercules peuvent exister pendant de longues années à l'*état latent*, sans causer de troubles notables; le plus souvent, cependant, ils donnent lieu à une toux sèche ou humide, à de l'amaigrissement, des sueurs nocturnes bornées à la poitrine ou à la tête, de l'oppression; les malades croient n'avoir qu'un simple rhume. Beaucoup ont des crachement de sang (V. *Hémoptysie*), éprouvent des douleurs dans le dos; chez les femmes, les règles diminuent ou se suppriment. A l'auscultation de la poitrine pratiquée au-dessous des clavicules, on trouve le bruit respiratoire moins prononcé que dans l'état normal, mais l'expiration plus prolongée. plus sensible. La percussion donne un son plus obscur. C'est au sommet du poumon, aux régions sus et sous-clavières, dans l'aisselle, dans la fosse sus-épineuse que ces phénomènes sont le plus prononcés. En général, les malades conservent jusque-là de l'appétit ; mais beaucoup ont de la diarrhée de temps en temps, et un léger mouvement fébrile le soir.

B. 3e *degré*. Lorsque les tubercules passent à l'état de *ramollissement*, les accidents se dessinent davantage. La toux est plus fréquente et incommode ; elle éloigne le sommeil. Les crachats deviennent opaques, verdâtres, striés de lignes jaunes, quelquefois grumeleux ; plus tard ils sont homogènes, arrondis, lourds,

flottants dans une sorte de pituite claire, diffluente. Ils sont rendus en plus ou moins grande quantité. Expulsés tout à coup et en grande abondance, ils constituent ce qu'on nomme une *vomique*. La dyspnée et l'oppression augmentent ; les douleurs de poitrine (elles ne sont pas constantes) sont plus vives, plus persistantes, l'amaigrissement fait des progrès, etc.

En appliquant l'oreille sur le devant du thorax, on trouve, au niveau des points où les tubercules se ramollissent (c'est presque toujours au-dessous des clavicules), un *râle humide*, muqueux très prononcé, surtout dans les fortes inspirations et les efforts de toux, plus tard ce râle prend la forme de *gargouillement* (**783**, D, *d*). Pour que ces bruits de râle soient bien distincts, il faut que la caverne où ils se forment ne soit pas entièrement remplie de matière tuberculeuse ramollie, et qu'elle communique avec les bronches, car c'est à l'agitation de cette matière par l'air qu'ils sont dus. La voix présente aussi des modifications que nous avons déjà signalées (**770**). Le thorax rend un son obscur, mat ; mais lorsqu'il existe une vaste caverne vide, le son est clair à la percussion au niveau de cette cavité. Dans cette période, si la fièvre n'a pas encore paru, elle va se déclarer bientôt ; si elle existe déjà, elle redouble. L'état du malade s'aggrave énormément ; la diarrhée augmente, devient *colliquative*, ainsi que les sueurs : de là affaiblissement et épuisement des sujets (*cachexie tuberculeuse*), avec son aspect cadavéreux (4e *période*). La mort surprend les malades dans le dernier état de marasme, alors qu'ils se bercent de l'espoir de guérir et de riants projets pour l'avenir.

C. La *durée* et la *marche* de la phthisie pulmonaire sont extrêmement variables. Presque toujours chronique, cette maladie est très lente à sa première période, mais elle est plus rapide dans la seconde. Elle se montre quelquefois aiguë, c'est-à-dire qu'au lieu de durer un, deux, quatre, dix ans même, elle se termine en deux ou trois mois (*phthisie galopante*). La forme aiguë est la plus fréquente chez les enfants. La mort est l'issue presque constante ; pourtant, ainsi que le prouvent les cicatrices mentionnées ci-dessus, elle n'est pas absolument inévitable, surtout si la diathèse est faible, s'il y a tendance à la pétrification des tubercules (*phthisie calculeuse* de Bayle).

D. Outre les lésions anatomiques déjà décrites, nous devons signaler, à titre de complications diathésiques, des ulcérations

au larynx (*Phthisie lagyngée*) et aux bronches; des tubercules dans le péritoine, l'arachnoïde, le mésentère ; des ulcérations dans les intestins, dans le côlon surtout; la transformation graisseuse du foie, l'appauvrissement du sang ; beaucoup d'autres altérations qu'on rencontre dans les organes des individus morts de phthisie bien caractérisée.

1484. *Traitement.* — Ayant exposé déjà le traitement infructueux de la tuberculose (**899**), il nous reste peu de chose à ajouter. Indiquons cependant la conduite à tenir pour prolonger, adoucir l'existence des phthisiques, sinon pour les guérir. D'abord il faut essayer de modifier la constitution prédisposée à l'affection tuberculeuse au moyen d'une *hygiène* bien ordonnée, des *toniques*, des ferrugineux, des *anti-scrofuleux*, des iodures (*huile de foie de morue*), des amers, etc. En s'y prenant de bonne heure, il est probable qu'on parviendrait à détruire le principe inné du mal, tout au moins à éloigner le terme de son éclosion.

A. Ces mêmes moyens conviennent encore lorsque la maladie s'est déclarée, à moins qu'ils n'augmentent l'état d'irritation de la poitrine. Cette irritation exige souvent, en effet, l'emploi des adoucissants et même de quelques émissions sanguines, la plupart des malades, en effet, se trouvent mieux du *régime lacté* et mucilagineux, que des analeptiques et des corroborants ; et cependant ces derniers sont mieux appropriés à l'état général. Ici s'ouvre un cercle vicieux dont on ne peut sortir. Que faire donc ? Hélas ! rien de bon. Malgré tisanes, loochs, juleps, sirops réputés *pectoraux* ou *calmants ;* malgré les *vésicatoires*, les cautères, moxas, qui font plus de mal que de bien, vu qu'ils épuisent encore l'économie ; malgré l'*iode*, l'iodure de potassium, l'*huile de foie de morue*, les balsamiques, les *eaux sulfureuses*, etc., la matière tuberculeuse doit se ramollir, être éliminée, et ce travail produit des lésions pulmonaires qui entraînent presque inévitablement la mort.

B. On ne peut donc employer qu'un *traitement palliatif.* On conseille en conséquence le repos, le silence, l'usage des boissons adoucissantes (mauve, violette, coquelicot), ou expectorantes (lichen, capillaire, lierre terrestre; pour aliments, laitage (lait d'ânesse particulièrement) lorsqu'il y a de la fièvre ; nourriture plus réparatrice, dans le cas contraire. *Eaux sulfureuses* d'Enghien ou de Bonnes, coupées avec une tisane de violette, de lichen ou de fucus crispus ; le soir, pour calmer la toux et pro-

curer du sommeil, préparation opiacée (julep diacodé, extrait d'opium en potion ou en pilule, ou une pilule de cynoglosse), etc. En cas d'hémotypsie, petite saignée révulsive (**1480**). Contre les douleurs thoraciques, ventouses et vésicatoires volants; contre la diarrhée, astringents-calmants (diascordium, riz gommé et diacodé), acétate de plomb (acétate de plomb 0, 2, eau distillée 30, extr. d'opium 0. 1, — une cuillerée toutes les deux heures); contre les sueurs excessives, agaric blanc (25 à 30 centigram.).

En résumé, au début et le plus longtemps possible, toniques, analeptiques, iodure de fer, huile de foie de morue, etc.; plus tard, pour remplir des indications secondaires ou accidentelles, opiacés, calmants de toutes sortes; expectorants et astringents.

Les inspirations d'eau phéniquée aux 2 millièmes, les aspirations d'éther ou de vapeurs d'iode, les vapeurs de goudron répandues dans la chambre des malades, la poudre de phellandre aquatique (1 à 5 gram.), ont été employées avec quelque avantage. Et maintenant que penser des audacieuses promesses de guérisons prétendues opérées par les charlatans de tout rang, à qui l'on a confié sa santé et sa bourse.

Œdéme des poumons.

1485. Une infiltration de sérosité peut s'opérer dans le tissu pulmonaire, et être portée à un degré tel, que ces organes deviennent moins perméables à l'air. Ici, comme dans les autres tissus, l'œdème est *idiopathique* ou *symptomatique*, *actif* ou *passif* (**1017**).

Occupant rarement tout un poumon, l'œdème est ordinairement borné à un des lobes, à l'inférieur de préférence, qui devient plus lourd, plus dense, moins crépitant, et dont on exprime la sérosité, après la mort, en le pressant. Cette affection est presque toujours consécutive à divers états morbides, comme le sont les autres hydropisies.

A. Les *symptômes* de l'œdème pulmonaire sont obscurs, non qu'ils manquent réellement, mais parce qu'ils appartiennent aussi à d'autres affectious des poumons. Il y a gêne de la respiration, matité du son, obscurité ou absence de bruit respiratoire, quelquefois râle humide ; mais en même temps absence de fièvre, de crachats rouillés et de signes d'épanchement pleurétique. Le pronostic n'a rien de grave, à moins que, ce qui est très rare, il ne s'agisse d'un œdème *aigu* et très étendu.

B. *Traitement*. — L'œdème pulmonaire étant presque toujours symptomatique, le traitement est subordonné à celui de la maladie primitive. Ainsi, quand il y a affection du cœur avec pléthore, une *saignée* est utile ; dans le cas de faiblesse, d'anémie, c'est aux toniques et aux *ferrugineux* qu'il faut recourir. Comme dans toute autre hydropisie, on combat l'infiltration par les *purgatifs* et les *diurétiques*.

Les *balsamiques*, l'*oxymel* simple ou scilitique, les *toniques*, le vésicatoire, sont particulièrement utiles dans la maladie qui nous occupe.

Emphysème pulmonaire.

1486. Le mot *emphysème* (de *emphusaëin*, souffler dedans), désigne toute infiltration d'air dans le tissu cellulaire. Nous avons déjà parlé de ce genre de maladie dans l'article consacré aux plaies de poitrine (**1466**, D). Or le tissu cellulaire qui entre dans la composition du parenchyme pulmonaire pour en unir les lobes entre eux (tissu interlobulaire), peut s'infiltrer d'air lui aussi à la suite d'une violente inspiration ou expiration, d'un effort de voix ou de toux qui produit lui aussi la déchirure d'une ou de plusieurs vésicules pulmonaires, sans qu'il y ait aucune plaie à l'extérieur ; mais ce n'est pas de cet emphysème qui n'est d'ailleurs jamais reconnu pendant la vie, qu'il est question en ce moment.

Par *emphysème pulmonaire* on entend généralement la dilatation idiopathique des vésicules même des poumons. Elle est le plus souvent congénitale et héréditaire, mais tout ce qui tend à surmonter l'élasticité des cellules aériennes, comme les efforts, les quintes de toux, les rhumes répétés et anciens, la gêne habituelle de la respiration, etc., peuvent produire cette dilatation dans toutes à la fois sans qu'il y ait rupture d'aucune d'elles.

A. *Symptômes*. — Les personnes atteintes d'emphysème pulmonaire ont la respiration courte et haletante au moindre exercice, et une toux habituelle plus ou moins humide. A l'auscultation, le bruit respiratoire est très faible ; à la percussion, la poitrine est plus sonore que d'habitude ; il y a des palpitations de cœur, et le thorax paraît comme déformé. Point de fièvre.

Exposons le mécanisme et la raison d'être de ces phénomènes. La gêne de la respiration s'explique par la compression des vésicules saines par les vésicules dilatées, par l'emphysème

interlobulaire concomitant, et par le défaut d'élasticité du poumon, qui ne revient pas sur lui-même (1). La diminution ou l'absence du bruit respiratoire résulte de l'inertie, du manque d'élasticité des vésicules dilatées. La sonorité de la poitrine dépend précisément de la dilatation presque permanente des vésicules. La déformation du thorax est la conséquence, peu commune du reste, des efforts habituels de respiration et de la force expansive des poumons ; enfin les palpitations sont dues à la gêne des fonctions du cœur. Il n'y a pas de fièvre, parce qu'il n'y a ni inflammation, ni nosohémie d'aucune sorte.

B. L'emphysème pulmonaire n'est pas grave, mais il est très incommode à cause de la dyspnée, qui est constante, et qui augmente encore sous l'influence des émotions, des fatigues, des vicissitudes atmosphériques. Il donne lieu à des exacerbations (accès), le plus souvent nocturnes, qui constituent une variété d'*asthme*. Cette affection s'accompagne ordinairement de catarrhe pulmonaire chronique, ce qui fait qu'on entend du râle muqueux ou sibilant (**784**, D), et qu'on dit vulgairement d'un individu qui présente cet état, qu'il a la *poitrine grasse*. L'emphysème pulmonaire s'accompagne souvent de quelque maladie du cœur, de palpitations, dont il est parfois la cause ou la conséquence.

1487. *Traitement.* — Ce n'est guère que pendant les accès (V. *Asthme*) qu'on a recours à la thérapeutique. Lorsque la dyspnée est médiocre, on se borne aux *boissons pectorales*, aux *pédiluves* sinapisés ; si elle est plus prononcée, on emploie en même temps un purgatif ; des *sangsues* à l'anus opèrent une dérivation sanguine qui soulage les individus robustes. La gêne de la respiration est-elle poussée très loin, on a recours à la saignée, aux rubéfiants sur les extrémités. Un *vomitif* est particulièrement utile lorsqu'il y a catarrhe pulmonaire avec sécrétion muqueuse abondante et expectoration embarrassée. Si le malade est âgé et affecté d'un ancien catarrhe, on préfèrera les boissons *expectorantes* et aromatiques. L'*opium* est indiqué lorsque, ce qui est très fréquent, la dyspnée dépend plutôt d'un élément nerveux que de l'embarras des bronches ; dans ce cas

(1) La *pousse*, chez le cheval, consiste dans un emphysème pulmonaire ; les poumons ayant perdu la faculté de revenir sur eux-mêmes après l'inspiration, l'expiration exige que l'animal contracte ses muscles abdominaux avec force pour chasser l'air de la poitrine : aussi est-ce aux mouvements prononcés des flancs, chez le cheval poussif, qu'on reconnaît cette maladie.

un *julep diacodé* ou une potion avec 5 ou 10 centigr. d'extrait d'opium calme merveilleusement la dyspnée. On doit éviter les changements brusques de température. (Voir l'article suivant.)

Asthme.

1488. Le mot *asthme* (de *aô*, j'aspire) est un nom banal, vulgaire, donné à toute difficulté de respirer se manifestant par accès. Les médecins eux-mêmes ne sont pas d'accord sur ce que l'on doit entendre par cette dénomination. Si elle exprime une dyspnée *essentielle*, une difficulté de respiration purement nerveuse, sans lésion des organes de la respiration ou de la circulation, elle est rarement applicable ; si, au contraire, on l'emploie pour désigner des dyspnées *symptomatiques* d'affections du cœur ou des poumons, rien de plus naturel et de plus fréquent que son application. Quoi qu'il en soit, nous devons examiner l'asthme sous ces deux points de vue.

A. *Causes.* — L'asthme *essentiel* serait dû à l'excessive sensibilité nerveuse des poumons et des bronches, aux influences morales, à l'hérédité, indépendamment de toute lésion appréciable des organes de la respiration et de la circulation. Mais cela est-il? — L'asthme *symptomatique* se rattache lui, à la bronchite chronique, aux maladies du cœur, au vice goutteux ou rhumatismal, lequel alterne ses manifestations avec celles des accès de dyspnée. Mais neuf fois sur dix, il est causé par l'*emphysème pulmonaire* (**1486**). Quelle que soit sa nature ou son origine, le retour de ses accès, tient le plus souvent, aux variations atmosphériques, à l'influence des poussières, des vents, etc.

B. *Symptômes.* — L'asthme débute ordinairement au milieu de la nuit par une gêne extrême de la respiration, qui va en augmentant ; souvent subit, il est quelquefois précédé par du malaise, des bâillements, etc. Le malade se réveille en sursaut, demande de l'air, fait ouvrir toutes les fenêtres dans l'espoir de respirer plus librement. Soit que l'état nerveux des poumons s'oppose à leur expansion, soit que les tuyaux bronchiques se resserrent spasmodiquement, ou que la membrane muqueuse qui les tapisse se gonfle et en rétrécisse le calibre, soit enfin que les muscles inspirateurs ne jouissent pas de toute leur liberté d'action, toujours est-il que la poitrine ne se dilate pas. L'asthmatique se livre à de vains efforts de respiration, se lève

sur son séant, se cramponne aux corps environnants ; sa figure est pâle, livide, bleuâtre, couverte de sueur ; il a la voix brève, le pouls petit, serré, à peine fréquent ; il est dans une anxiété extrême. Au bout d'une ou deux heures, ou plus, à l'approche du jour, le calme revient peu à peu ; il est annoncé par une toux humide, une expectoration plus facile, et suivi quelquefois d'une sécrétion d'urines abondantes, claires ou rougeâtres.

L'inspiration est surtout pénible dans l'asthme ; l'expiration est prolongée, sifflante. Au plus fort de l'accès les joues rougissent et les yeux semblent sortir de leurs orbites ; la voix est obscure, éteinte. La sonorité de la poitrine, à la percussion, est presque toujours augmentée dans tous les points ; mais à l'auscultation le bruit respiratoire est diminué.

Plusieurs accès se suivent ordinairement pour constituer une *attaque*. Les attaques d'asthme ne se répètent d'abord qu'à de longs intervalles, après plusieurs mois d'une santé parfaite ; mais les rémissions tendent à devenir moins complètes ; l'haleine est plus courte que chez les autres sujets ; la poitrine reste dilatée, déformée parfois, phénomènes dus à l'*emphysème pulmonaire*, qui est tantôt cause, tantôt effet de la dyspnée. Surviennent des palpitations, de l'œdème aux membres inférieurs, cas qui rendent plus graves les accès, au milieu desquels on peut voir survenir la mort par asphyxie. L'asthme essentiel n'est pas grave, mais l'asthme consécutif l'est beaucoup, surtout chez les vieillards catarrheux. Cette maladie, en tout état de cause, est considérée comme à peu près incurable.

1489. *Traitement.* — Il s'agit de *combattre* les accès et de les *prévenir*. Pour remplir la première indication, on emploie les *antispasmodiques* (éther, valériane, assa-fœtida, eau de laurier-cerise, etc.), et les *narcotiques* (opium, belladone, digitale, jusquiame, datura stramonium), ou tout simplement une infusion de tilleul additionnée de laudanum (20 gouttes), ou de sirop diacode (30 gram.) ; on élève la dose du narcotique s'il le faut. On a recours en même temps aux *révulsifs* (pédiluves et manuluves *sinapisés*), au lavement purgatif, etc. C'est le cas de fumer des *cigarettes* de belladone, de stramonium et même celles contenant de l'*arsenic*. La saignée est généralement inutile ; cependant elle soulage quand l'oppression est extrême. S'il y avait obstruction des bronches par des mucosités, on

aurait recours à l'*ipécacuanha* (V. *Bronchite chronique* et *Emphysème pulmonaire*) ; boissons pectorales, rendues expectorantes à la fin de l'accès.

On peut prévenir ou du moins retarder l'accès, en ayant soin d'éviter le froid, les brouillards, les poussières, les odeurs fortes ou désagréables, les secousses corporelles et morales ; quelquefois en appliquant des sangsues à l'anus ; en gardant le silence, une position convenable ; en changeant d'habitation, etc.

La goutte métastatique, souvent cause de dyspnée asthmatique, doit être traitée en conséquence (**965**, B).

Angine de poitrine.

1490. L'*angine de poitrine* est une maladie caractérisée par une vive douleur, située derrière le sternum et s'étendant vers le cou, le bras du côté gauche, et par une grande gêne de la respiration, avec un état d'angoisse inexprimable, revenant par accès. — Névrose ou névralgie des nerfs des poumons ou du cœur, cette affection est peu connue dans ses *causes* et ses caractères nécroscopiques. Le plus souvent elle se montre *symptomatique* de certaines lésions, telles que l'hypertrophie et l'état graisseux du cœur, l'ossification des artères coronaires de cet organe, l'anévrisme de l'aorte, etc. ; mais elle peut être aussi *essentielle*, due alors très probablement à un principe rhumatismal ou goutteux. Le fait est que les hommes y sont plus exposés que les femmes, ceux de cinquante à soixante-dix ans surtout qui sont doués d'embonpoint. Les vicissitudes atmosphériques, les émotions, les efforts, les digestions pénibles, paraissent avoir une grande influence sur le retour des accès.

Symptômes. — L'angine de poitrine débute tout à coup par une douleur vive, déchirante, constrictive, qui, née à la partie inférieure du sternum, se propage du côté gauche, au cou et au bras. Elle n'augmente ni par les mouvements, ni par la pression, mais s'accompagne d'un sentiment d'angoisse indicible. Le malade éprouve comme une barre qui lui serre la poitrine, pourtant celle-ci se dilate et le cœur y bat régulièrement. Il est pâle, saisi d'épouvante, comme s'il prévoyait sa fin prochaine ; quelquefois il éprouve des syncopes. Ces phénomènes se dissipent au bout de quelques minutes, un quart d'heure ; s'ils durent davantage, c'est avec une moindre intensité ou des rémissions. Les accès sont suivis d'éructations et de courbature ;

le malade peut recouvrer une santé parfaite en apparence après l'accès, d'autres fois il conserve une douleur sternale qui rend la marche pénible, surtout après le repas. Les fonctions digestives restent intactes ; la circulation est normale, même dans les douleurs les plus fortes, à moins qu'il n'existe des lésions du côté du cœur. Ces accès sont plus ou moins éloignés ou fréquents ; ils finissent le plus souvent par emporter le malade, après s'être montrés plus longs et plus violents. Lorsqu'au contraire ils s'éloignent, deviennent plus rares, on peut espérer que la guérison s'opèrera ; mais le pronostic est généralement très grave : la mort est comme foudroyante dans certains cas intenses.

1491. *Traitement.* — L'accès d'angine de poitrine doit être combattu par des *sangsues*, des *ventouses scarifiées* sur le thorax, surtout quand la douleur est vive, déchirante ; par des *révulsifs* externes (cataplasmes sinapisés, frictions avec le liniment ammoniacal) ; des *frictions laudanisées* sur les régions sternale et cardiaque ; une potion calmante (tilleul, éther et sirop diacode) ou *opiacée*.

Pour prévenir les accès, on conseille les *purgatifs* répétés, les *narcotiques* ; le *sulfate de quinine* quand il y a intermittence ; les *exutoires*, l'*électricité* sous toutes les formes (plaques aimantées, métallothérapie, cataplasme galvanique, etc.), et surtout les *précautions hygiéniques*, ainsi que l'abstinence de tout excitant, la continence, etc. Malheureusement on ne peut fonder un grand espoir sur l'emploi de ces moyens.

Si la goutte ou la syphilis joue un rôle dans cette atroce maladie, il va de soi qu'on doit l'attaquer par tous les moyens dont dispose la thérapeutique contre ces affections.

Coqueluche.

1492. La *coqueluche* (du *coqueluchon*, espèce de capuchon dont se couvraient les malades) est caractérisée par des accès de toux convulsive dans laquelle se produisent plusieurs mouvements d'expiration bruyante, suivis d'une inspiration pénible et sonore, avec injection et aspect vultueux de la face, vomissement et pâmoison. Cette maladie est une névrose (**871**) de la respiration, dans laquelle paraissent intéressés les bronches, la muqueuse pulmonaire, le diaphragme, le nerf pneumogastrique, le plexus pulmonaire, bien que le siège précis de l'affec-

tion ne puisse être déterminé, vu l'absence de caractères anatomiques.

A. La *cause* déterminante de la coqueluche est inconnue. Un principe miasmatique spécial l'engendre, à n'en pas douter, car elle se montre le plus souvent *épidémique* et *contagieuse*. Elle atteint de préférence les enfants de un à sept ans, mais elle n'épargne pas les adultes. Elle n'attaque qu'une seule fois le même individu.

B. *Symptômes*. — La coqueluche affecte trois périodes. La première (pér. *prodromique*) est marquée par les phénomènes d'un simple catarrhe pulmonaire, tels qu'enrouement, toux, râle sibilant, etc. — Quelques jours après, la seconde période s'annonce par le caractère quinteux et convulsif que prend la toux, et qui se manifeste même quelquefois dès le début. Cette toux est opiniâtre, anxieuse, et produit des secousses qui provoquent parfois le vomissement. L'accès est souvent précédé d'un peu d'oppression, de chatouillement au larynx, d'anxiété; puis tout à coup l'enfant se dresse sur son séant, s'accroche à un corps résistant s'il en trouve un à sa portée, et subit la quinte qu'il pressent. Pendant les secousses répétées auxquelles il ne peut échapper, sa face se congestionne, bleuit; ses yeux deviennent saillants, larmoyants; ses veines se distendent, tout enfin dénote une grande gêne de la respiration et fait craindre une véritable suffocation. De petites inspirations saccadées interrompent la continuité de la toux, qui permet une inspiration longue, *sifflante*, caractéristique. L'accès cède enfin, non sans que le petit malade, au bout d'une minute au plus, ait rendu par la toux ou les efforts de vomissement, un liquide filant, albumineux, plus ou moins abondant.

Dans les intervalles des quintes la santé ne paraît pas troublée, à moins qu'il n'existe quelque complication, telle qu'une bronchite simple ou capillaire, une pneumonie, etc. Il est plusieurs autres maladies intercurrentes qui peuvent traverser la coqueluche ou en suspendre la marche; comme aussi la violence des quintes peut causer l'épistaxis, l'hémoptysie, l'emphysème pulmonaire. On doit craindre que ces complications, qui aggravent singulièrement le pronostic, existent, lorsque de la fièvre se manifeste. Dans ces cas l'auscultation et la percussion fixeront le diagnostic. Mais heureusement tout se passe sans accident dans la très grande majorité des cas.

Au bout de 15 à 30 et 40 jours, la période spasmodique de la toux cesse, et la troisième période, dite de déclin commence.

« Si l'on vous dit qu'un enfant tousse beaucoup, et qu'il y a au frein de la langue une petite ulcération, dites : cet enfant a la coueluche. » (Bouchut.)

1493. *Traitement.* — La coqueluche est rebelle à la thérapeutique ; c'est à cause de cela que la plupart du temps elle est abandonnée à elle-même. Il faut cependant exercer une surveillance active, à cause des complications qui peuvent survenir du côté des poumons. Il faut aussi agir, car si on ne peut pas toujours abréger la durée de la maladie, au moins est-il possible d'en diminuer l'intensité. Dans la première période, on peut se borner aux *boissons pectorales* et aux précautions hygiéniques. — Dans la seconde, on agit d'une manière qui doit différer suivant les cas. Par exemple : S'agit-il d'un jeune enfant, on le met sur son séant aussitôt que les quintes arrivent ; et si des mucosités abondantes obstruent les bronches, on provoque le *vomissement* par le sirop ou la poudre d'ipécacuanha, pour revenir plusieurs fois à ce moyen, si besoin est. Un *laxatif* est utile quand il y a constipation.

Pour modérer les quintes de toux, on administre avec avantage les *narcotiques*, principalemeut la *belladone* en poudre récent (1 à 5 centigr. e t plus progressivement jusqu'à ce que les pupilles se dilatent sous l'influence du médicament) ; la ciguë, l'oxyde de zinc, séparément ou mieux associés à la belladone par parties égales (5 à 10 centigr. de mélange). Les fleurs de soufre lavées (15 centig. deux ou trois fois par jour), prises dans du lait ou du sirop, ont été préconisées, ainsi que beaucoup d'autres remèdes tels que le *sirop de Desessart*, le sirop de café, le succin, le chloroforme, l'assa fœtida, etc. Les *narcotiques* toutefois rendent encore plus de services que ces divers médicaments.

Lorsqu'il y a chaleur, vive irritation, pléthore, on applique quelques sangsues sur le thorax ; les adultes vigoureux devraient plutôt être saignés. Les antispasmodiques sont généralement peu utiles ; les *vésicatoires*, les frictions avec la *pommade d'Autenrieth* le sont davantage. — Il faudrait un volume pour rendre compte de tous les essais thérapeutiques. Mais *rien n'est aussi efficace que le changement d'air*, de régime et (— d'habitation. —)

Les complications seront combattues par les moyens appropriés.

En terminant, répétons que la coqueluche parcourt toujours

ses périodes, *quoi qu'on fasse;* et que, quand elle est bénigne et sans complication aucune, il n'y a aucun médicament actif à employer.

Asphyxie.

1494. Le mot *asphyxie* signifie proprement absence de pouls. C'est un état de mort apparente causé par la suspension des phénomènes respiratoires. Les *causes* en sont très diverses, mais toutes ont pour résultat la suspension momentanée ou définitive de l'hématose. Nous les rapporterons à quatre chefs :

1° Obstruction des tuyaux bronchiques, de la trachée, du larynx, des conduits aérifères par des mucosités, du sang, des productions morbides ou des corps étrangers;

2° Diminution, altération ou destruction des surfaces respiratoires par l'inflammation du parenchyme pulmonaire, les tubercules, les vastes épanchements dans la poitrine;

3° Suspension des actions musculaires respiratoires par suite d'un trouble nerveux profond, d'une maladie du cerveau ou de la moelle allongée;

4° Enfin, manque d'air respirable.

Les asphyxies afférentes au quatrième ordre de cause sont les seules qui doivent nous occuper; car les autres se rattachent comme symptômes aux états pathologiques dont elles dépendent.

A. L'asphyxie ou suspension de la respiration donne lieu à des troubles *communs* à tous les cas, quelles qu'en soient les causes. C'est d'abord un sentiment d'angoisse et de constriction vers le sternum; bientôt surviennent des baillements, de la pesanteur de tête, des vertiges, des tintements d'oreilles; l'intelligence s'affaiblit, les sensations deviennent obtuses, se suspendent, et les contractions musculaires cessent. La face est tuméfiée, bleuâtre; les yeux deviennent saillants; les veines jugulaires se gonflent, et toute la peau revêt une *teinte cyanosée.* Les battements du cœur, inégaux et forts dans le commencement, s'affaiblissent deviennent imperceptibles. Enfin la respiration se suspend et l'individu est comme mort, sauf que la chaleur et la souplesse des membres se conservent. La vie ne tarde pas à cesser tout à fait si de prompts secours ne sont apportés.

Lorsque le sujet est rappelé à l'existence, quelques mouvements du cœur, obscurs profonds, se manifestent; ils deviennent de plus en plus sensibles, réguliers ; la chaleur renaît, la cyanose disparaît, le pouls se relève, et bientôt se manifeste une *réaction* vitale plus ou moins vive, qui détermine quelquefois une congestion ou une inflammation dans quelque viscère.

C'est à l'action propre du sang veineux (sang non hématosé) sur le cerveau, nullement à l'arrêt de la circulation, qu'il faut attribuer la suspension des fonctions cérébrales, laquelle apparaît d'ailleurs bien avant que les pulsations artérielles aient cessé d'agiter la masse sanguine.

B. Un mot maintenant des symptômes *particuliers* qui se manifestent dans chaque espèce d'asphyxie. Deux cas se présentent : ou bien l'air a manqué purement et simplement ; ou bien l'air respiré est impropre à l'hématose. Aux premiers appartiennent les asphyxies par submersion et par strangulation; aux seconds, les asphyxies par les gaz azote, protoxyde d'azote, hydrogène (gaz non toxiques), et par les gaz ammoniaque, sulfureux, arsenicaux, etc. (gaz toxiques). On sait que ces derniers s'exhalent des mines, des fosses d'aisances, des fours à chaux, du charbon en combustion, etc.

1495. *Traitement général de l'asphyxie.* — Il y a trois indications fondamentales à remplir : 1° soustraire l'asphyxié à l'influence de la cause ; 2° rétablir la circulation et la respiration ; 3° combattre les accidents consécutifs. — On remplit la première indication à l'aide de moyens qui varient nécessairement suivant la cause (comme il est dit ci-après) ; quant à la seconde, on débarrasse le malade de ses vêtements, on l'expose au grand air, on exerce des pressions alternatives sur la poitrine et l'abdomen afin d'exciter les mouvements du diaphragme et des autres muscles respirateurs; on stimule la peau par des frictions, la flagellation, des moxas ; on passe de l'ammoniaque sous le nez ; on insuffle même de l'air dans les poumons à l'aide d'une sonde introduite dans le larynx ou même de bouche à bouche ; enfin, on a recours à l'électricité. — Tout serait à souligner dans ce passage.

Lorsque l'asphyxié revient à lui, on lui fait avaler quelques cuillerées d'un vin généreux ou d'une potion cordiale. Plus tard on combat les accidents inflammatoires par les antiphlogistiques.

Il faut beaucoup de persévérance dans l'administration des secours qu'on donne aux asphyxiés ; *on doit insister très long-*

temps sur l'emploi des divers moyens proposés, et n'abandonner la malade que lorsqu'il n'est plus possible de douter de la mort.

A. *Asphyxie par submersion*. Il faut commencer par débarrasser le noyé de ses vêtements, l'essuyer avec des linges chauds, le frictionner, le réchauffer, le placer de façon qu'il ait la tête un peu élevée et inclinée sur un des côtés pour faciliter la sortie des liquides contenus dans la bouche et les voies aériennes. On arrive ensuite à l'emploi de tous les moyens indiqués ci-dessus.

B. *Asphyxie par strangulation*. Coupez le nœud, et faites une *saignée* pour dégorger le cerveau : appliquez des révulsifs aux extrémités ; puis employez le traitement général qui vient d'être exposé.

C. *Asphyxie par la vapeur du charbon*. C'est l'acide carbonique et le gaz oxyde de carbone qui la causent. Elle débute par des pesanteurs de tête, des vertiges, des bourdonnements d'oreilles, de la propension au sommeil ; puis surviennent des nausées, quelquefois des vomissements, le ralentissement de la respiration, le trouble des battements du cœur, qui sont plus forts et plus lents, un état comateux qui peut durer plusieurs heures avant que la vie soit éteinte ; enfin apparaissent les autres phénomènes déjà indiqués. — Le traitement ne diffère pas non plus de celui que nous avons décrit. Comme la mort peut n'arriver que fort longtemps après l'accident, il ne faut pas cesser trop tôt de frictionner, de remuer le malade, de le stimuler par tous les moyens possibles.

D. *Asphyxie des fosses d'aisances*. Elle est due aux gaz acide hydrosulfurique, hydrosulfate d'ammoniaque et azote, réunis ou isolés. C'est la plus dangereuse, car non seulement l'air respirable fait défaut, mais celui qui est respiré est toxique. C'est au gaz ammoniacal qu'il faut attribuer cette espèce d'ophthalmie et de coryza auxquels sont exposés les vidangeurs, et qu'on appelle *mitte*. On nomme *plomb* l'asphyxie produite par les gaz hydrosulfurique et hydrosulfate d'ammoniaque ; elle est caractérisée par une douleur vive à l'estomac, des nausées, des défaillances, des angoisses, du délire, une respiration convulsive, quand la mort n'est pas immédiate, etc. — Employez le traitement général, et faites *respirer* prudemment *du chlore*.

E. *Aphyxie des égouts*. L'hydrogène sulfuré, qui, s'il était respiré pur, pourrait tuer instantanément parce qu'il décompose le sang en le rendant noir et diffluent, est l'agent de cette

asphyxie. — On la combat en faisant respirer avec prudence et ménagement de l'acide hydrosulfurique et du *chlore*.

F. *Asphyxies des celliers, fruitiers, puits*, etc. Partout où il y a fermentation alcoolique, fermentation de substances végétales et animales, il se dégage du gaz acide carbonique qui, si l'air n'est pas renouvelé, peut produire une véritable asphyxie, dont les phénomènes ne diffèrent pas essentiellement de ceux de l'asphyxie par le charbon.

Considérations médico-légales sur l'asphyxie.

1496. Les asphyxies sont le sujet de considérations fort importantes au point de vue de la médecine judiciaire. Il s'agit en effet de décider si tel individu est mort asphyxié ou de toute autre manière ; dans l'affirmative, si, pour certains cas, comme la submersion et la pendaison, l'accident a été le résultat d'un suicide ou d'un homicide.

A. Quels sont donc les *signes cadavériques* qui indiquent que la vie a cessé par manque d'air respirable ? Il y en a de généraux, de communs à tous les cas, et de spéciaux à chaque espèce d'asphyxie. Parmi les premiers, voici les plus importants : les téguments sont rosés et d'un rouge plus ou moins vif ; la face et les lèvres sont bleuâtres, tuméfiées, les yeux saillants ; les poumons, le foie, les reins et la rate sont gorgés d'un sang noir, souvent épais, rarement coagulé, qui semble accumulé dans le système capillaire et dans les veines ; le système artériel, au contraire, est vide ou ne contient que très peu de sang, ce qui s'explique par la suspension de l'hématose dans les derniers instants de la vie. Ajoutons que, dans l'asphyxie, la chaleur animale s'éteint plus lentement, et la rigidité cadavérique persiste plus longtemps qu'après les autres genres de mort.

B. Arrivons maintenant aux signes cadavériques propres à chaque genre d'asphyxie. Dans l'asphyxie par le *charbon*, le système veineux se montre plus gorgé de sang noir, épais, qui à l'ouverture des cavités droites du cœur et des gros vaisseaux s'écoule lentement et qui ne s'y présente que rarement à l'état de caillots. Le cadavre conserve longtemps de la chaleur, et la putréfaction est lente à se manifester. — Dans l'asphyxie des *fours à chaux*, *fruitiers*, *celliers*, etc., on observe les mêmes lésions. — Dans le méphitisme des *fosses d'aisances*, outre les caractères anatomiques que nous venons d'indiquer, le cerveau

présente des traces d'une congestion plus ou moins prononcée, intense même. — Quant à l'asphyxie des *égouts*, elle altère profondément le tissu des organes et la composition du sang ; ce liquide est rendu plus noir et plus coagulable. Toutes les parties molles du cadavre sont flasques et se putréfient rapidement.

1497. Nous l'avons dit déjà, l'asphyxie par *submersion* donne lieu à plusieurs questions dont la solution est aussi difficile qu'importante.

A. Première question : *La mort est-elle due à la submersion ?* Les nombreux signes anatomiques qu'on invoque pour décider ce point de médecine légale n'ont rien de certain, surtout quand ils sont isolés. Les plus sérieux, qu'il faut noter d'une manière spéciale, sont les suivants : pâleur de la peau, sauf le cas de putréfaction commençante ou avancée ; excoriations aux doigts du noyé, sous les ongles duquel existe de la terre, de la vase ou du sable ; présence d'un liquide écumeux dans les bronches, la trachée, le larynx et la bouche ; mousse blanche due à l'eau et à l'air avalés et mélangés ; présence dans l'estomac d'un peu de liquide de même nature que celui dans lequel la submersion a eu lieu ; engorgement du système veineux (signe commun à tous les genres d'asphyxie), et engorgement des veines du cerveau.

De tous ces caractères, le plus important, le plus sûr est *l'écume dans les voies aériennes*, quoique pourtant elle puisse manquer. Elle peut manquer, en effet, lorsque la mort a eu lieu par syncope, et qu'il n'y a pas eu de respiration pendant la submersion ; mais dans ce cas, dit-on, il y a souvent un peu d'eau dans l'estomac, un peu d'écume dans la trachée-artère, et plus de sang dans les cavités droites du cœur que dans les gauches.

Si le cadavre retiré de l'eau ne présente aucun de ces signes, c'est qu'il n'a pas été noyé, c'est qu'il a été *submergé après la cessation de la vie*. Reste à décider à quel genre de mort il a succombé. (V. *Plaies*, *Empoisonnements*, etc.)

B. Deuxième question : *Le noyé est-il tombé dans l'eau par accident, s'y est-il précipité de lui-même ou a-t-il été victime d'un homicide ?* L'examen des phénomènes cadavériques dus à la submersion ne suffit pas pour résoudre cette triple question : il faut rechercher les traces de violences qui peuvent mettre sur la voie de la vérité. On a à déterminer ensuite si ces violences ont été volontaires ou non subies, par conséquent s'il y a eu *suicide* ou *homicide*. (V. ces mots.)

C. Troisième question : *Combien de temps le cadavre est-il resté dans l'eau ou à quelle date remonte l'homicide ou le suicide ?* C'est à la décomposition cadavérique de répondre dans ce cas ; or, rien n'est variable comme les phénomènes qu'elle présente chez les noyés, suivant les diverses circonstances d'âge, de tempérament, de sexe, d'état de santé habituelle, de nature et de température du milieu, etc. Mais, fait d'une grande importance, c'est que quelques heures d'exposition à l'air suffisent pour changer complètement l'aspect que présente un cadavre au moment où on le retire de l'eau. Aussi, selon M. Devergie, faut-il s'attacher particulièrement à constater l'état de la face, de la région sternale, des mains et des pieds, et les changements que subit l'épiderme de ces dernières parties, pour trouver plus sûrement l'indication de la durée de la submersion. Ainsi l'épiderme des mains commence à blanchir du 3[e] au 4[e] jour en hiver, et du 4[e] au 8[e] il est très blanc ; à la face dorsale, c'est du 8[e] au 12[e] qu'il commence à blanchir ; au 15[e] jour, il est blanc aux mains et aux pieds et de plus la face est bouffie, rouge par places. Au bout d'un mois de submersion les paupières et les lèvres sont vertes, la face rouge et bleuâtre, l'épiderme des pieds et des mains est très blanc et plissé comme des cataplasmes. A deux mois l'épiderme est détaché, la face et les lèvres sont tuméfiées, la région sternale offre une teinte brune verdâtre, etc. Ces phénomènes ont été constatés par Devergie dans l'hiver rigoureux de 1829; il va sans dire qu'*ils se développent beaucoup plus tôt en été.*

Les asphyxies par suspension ou pendaison et par suffocation méritent chacune un chapitre à part.

1498. *Suspension* ou *pendaison.* — Quels sont les *signes anatomiques* de ce genre de mort ? Les uns se rapportent à la congestion cérébrale, les autres à l'asphyxie, parce que c'est à l'une ou à l'autre, le plus souvent à toutes les deux que la cessation de la vie est due. Lorsque la compression du cou a été incomplète, que l'air a pu continuer de s'introduire dans la poitrine, les signes de congestion (injection des vaisseaux du cerveau et des méninges, lividité et bouffisure de la face, saillie du globe de l'œil) prédominent ; si au contraire le lien a comprimé fortement et subitement, ce sont ceux de l'asphyxie, c'est-à-dire accumulation de sang dans les poumons, lesquels sont en même temps distendus par l'air dans les cavités droites du cœur, et

par opposition vacuité des cavités gauches. On trouve aussi sur le cou des pendus des ecchymoses, des infiltrations de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané, mais ce signe n'est pas constant. Il ne faut pas confondre avec l'ecchymose la couleur brunâtre de la peau du sillon produit par la constriction; cette teinte noirâtre peut manquer aussi, car examiné aussitôt après la mort, le sillon ne présente souvent aucun changement de couleur, mais un peu plus tard la peau devient brune, sèche et comme parcheminée. L'injection, la coloration violacée des bords du sillon auraient plus de valeur, selon M. Devergie, qui les explique par le reflux du sang contenu dans les tissus comprimés au-dessus et au-dessous du lien constricteur, mais Orfila fait remarquer que ce phénomène pourrait se produire dans une suspension opérée aussitôt après la mort, la circulation capillaire n'ayant pas entièrement cessé.

La saillie de la langue, la flexion des doigts, l'éjaculation du sperme, avec ou sans érection, sont encore des signes de pendaison qui ne sont pas plus concluants que les précédents. Cependant il est rare qu'on ne puisse asseoir son jugement sur l'ensemble des phénomènes cadavériques observés.

Reste à savoir *si la suspension est le résultat du suicide ou d'un homicide*. « En général, dans le cas de suicide par suspension, c'est à la partie supérieure du cou que le lien est placé, et au lieu de l'étreindre circulairement, d'imprimer par conséquent un sillon circulaire, le lien se dirige plus ou moins obliquement d'avant en arrière et de bas en haut. Le plus souvent aussi ce sillon est unique et remonte latéralement derrière les angles de la mâchoire. Toutes les fois que le lien a été placé à la partie inférieure du cou et que sa direction ou celle du sillon qu'il a produite est horizontale, il y a de fortes présomptions d'assassinat. » On conçoit qu'il est une foule de particularités à noter résultant de l'examen du lien, de sa position, du nombre de circulaires autour du cou, de l'état moral de la personne, etc. « Lorsqu'un individu est trouvé pendu, le suicide est plus probable que l'homicide, car l'homicide par suspension exigerait presque toujours le concours de plusieurs individus ; et dans ce cas même, il est difficile que les violences exercées pour vaincre la résistance opposée par la victime ne laissent point de traces sur quelque autre partie du corps. » Ces traces sont des ecchymoses, des meurtrissures, la luxation des premières vertèbres,

les déchirures des muscles et des ligaments cervicaux, etc. Leur absence ne doit pas éloigner l'idée d'un assassinat, car il se peut que la victime ait été assaillie à l'improviste pendant son sommeil par le meurtrier qui lui aurait jeté un lacs autour du cou et l'aurait étranglée sans qu'il lui ait été possible d'opposer la moindre résistance.

En résumé, l'homme de l'art doit constater, dans son rapport, la position de chaque partie du corps, le nombre et la direction des circulaires, la nature du lien constricteur, le point fixe auquel il a été attaché ; il doit décrire la pièce où se trouve le cadavre, indiquer les meubles ou objets restés debout ou renversés ; il il doit dire si la face du cadavre est pâle ou bouffie et gonflée, si elle est calme ou si elle exprime la terreur ; s'il s'écoule de la bouche une sérosité sanguinolente ; si la langue est sortie, gonflée, livide ; s'il y a des traces de violences sur la surface du corps, si les doigts sont contractés ; quel est le degré d'érection ou de flaccidité du pénis ; s'il y a des traces de sperme et de zoosperme dans l'urèthre, etc?

Il y a *certitude presque complète* que la suspension a eu lieu pendant la vie lorsqu'il y a des ecchymoses dans la région cervicale, que le cadavre ne présente d'ailleurs aucune trace de violence sur d'autres parties ; que l'on constate les caractères de la mort par asphyxie (**1496**, A), par apoplexie (**1498**) ou par ces deux causes réunies, surtout quand on observe en même temps les indices tirés de la langue, de la contraction des doigts, de l'érection et de l'éjaculation. — *Tout porte à croire* qu'il y a eu suspension pendant la vie, *suicide*, lorsque, à défaut d'ecchymoses, la peau du sillon ou des sillons est brune et comme parcheminée, que les bords de ce sillon sont gonflés, d'une couleur violacée, et que les autres signes que nous venons d'indiquer existent.

La *probabilité de l'homicide commence* à prendre quelque consistance quand à ces signes de mort par suspension se joignent des fractures de l'os hyoïde ou bien d'un ou plusieurs des cartillages du larynx. — *Cette probabilité se convertit presque en certitude* s'il y a des luxations ou des fractures de vertèbres, avec ou sans autre lésion du cou, et s'il existe des signes non équivoques de mort par asphyxie ou par apoplexie, avec ou sans traces de violences aux autres parties.

1499. *Strangulation.* — Comme la suspension n'est qu'un mode de strangulation, tout ce que nous venons de dire de la première

s'applique à la seconde. Nous ferons remarquer seulement que la strangulation est beaucoup plus souvent l'effet d'un homicide que d'un suicide. Soit qu'elle ait été produite par les mains violemment appliquées sur le cou ou par un lien, il existe ordinairement sur la région cervicale et sur quelques autres parties du corps des traces de violence, parce qu'il y a eu lutte. Le 21 juin 1843, Marie R... est trouvé morte dans son lit. Au moment de l'ensevelir on aperçoit des ecchymoses à la partie latérale gauche du cou. Le caractère de cette jeune fille fait croire d'abord qu'elle s'est pendue, et que son père, pour éviter à sa famille le scandale d'un suicide, l'avait couchée dans son lit. Un examen plus attentif fait reconnaître que ces traces de violence ne sont pas celles de la suspension, car le larynx avait toutes ses parties deviées, affaisées ou fracturées, comme elles auraient pu l'être par une compression énergique et prolongée pendant plusieurs minutes. Le beau-frère de la victime finit par avouer qu'il était l'auteur de la mort de Marie, mais l'auteur involontaire ; qu'il s'était introduit pendant la nuit dans la chambre de sa belle-sœur; que celle-ci ayant opposé à ses désirs une résistance opiniâtre, il s'était efforcé d'étouffer sa voix en lui serrant le cou, et qu'il l'avait sentie mourir sous sa main. La gravité des lésions observées ne permit pas d'admettre que l'homicide eût été volontaire : l'accusé fut condamné aux travaux forcés à perpétuité. (*Gazette des Trib.*, 18 août 1843.)

Cependant, de ce qu'il n'y a pas de traces de violences manifestes, il ne faudrait pas conclure qu'il n'y a pas eu strangulation, car, d'une part, une pression modérée avec un corps à large surface peut intercepter l'entrée de l'air dans les poumons ; d'autre part, si la victime était dans l'ivresse, dans le narcotisme ou la syncope au moment de l'attentat, il suffirait d'une constriction peu forte pour produire la mort.

1500. *Suffocation.*— Asphyxie causée par la présence d'un corps étranger solide qui obstrue l'arrière-bouche ; asphyxie déterminée par l'occlusion complète de la bouche et des narines. Des assassins peuvent faire périr leur victime par ce genre de mort : mais c'est particulièrement dans les cas d'infanticide qu'on le rencontre (626). Outre les symptômes d'asphyxie (1496), on constaterait les lésions déterminées dans la gorge par le corps étranger qui y aurait été introduit. Il se pourrait qu'une angine tonsillaire ou couenneuse eût fait périr l'enfant, mais l'autopsie éclaircirait

le fait. Si la mort était due à l'occlusion simultanée du nez et de la bouche, l'asphyxie serait constatée par ses signes ordinaires, mais il serait difficile de prouver l'homicide ou l'infanticide par l'examen du cadavre. Heureusement pour la justice, l'ensemble des circonstances vient presque toujours fournir une somme de présomption équivalente à la preuve matérielle, qui manque trop souvent.

Asphyxie des nouveau-nés.

1501. Au moment de sa naissance, l'enfant peut être plongé dans un *état de mort apparente*, qui ne manque pas d'effrayer les personnes qui ignorent cette particularité. Il s'agit là d'une asphyxie produite par la suspension de la circulation fœtale, due aux pertes sanguines qu'a éprouvées la mère pendant le travail, ou au décollement prématuré du placenta, ou enfin à la compression que le cordon ombilical a éprouvée pendant le travail. Comme dans l'apoplexie, à laquelle il est également exposé (**1048**), le nouveau-né n'offre ni respiration ni circulation sensibles; mais les deux états sont bien différents : dans l'apoplexie, il y a congestion au cerveau et la peau est rouge, vultueuse; dans l'asphyxie, au contraire, le cerveau manque de sang, et la peau est pâle, décolorée.

Le *traitement* diffère aussi tout à fait dans les deux cas. Le cordon coupé, on le laisse saigner quand il y a apoplexie ; dans l'asphyxie au contraire on pratique une ligature sur le cordon avant de le couper. L'enfant né en état d'asphyxie doit être plongé dans un bain un peu chaud et animé d'eau-de-vie. On excite les mouvements du diaphragme et de la poitrine en exerçant sur celle-ci des *pressions* modérées et répétées ; on fait des *frictions* stimulantes; on agite le petit être inanimé, et on ne l'abandonne que quand on a employé l'*insufflation* de l'air de bouche à bouche dans les poumons, l'*électricité* et le *galvanisme*. Ce n'est quelquefois qu'après quinze, vingt, quarante minutes de soins continus que le premier indice de vie se manifeste.

Il a été question ailleurs des signes au moyen desquels on reconnaît, à l'autopsie, si l'enfant a ou n'a pas respiré (**627**)

§ IV — MALADIES DES PLÈVRES

L'enveloppe séreuse des poumons offre à l'étude du pathologiste : 1° la *pleurésie* (inflammation) ; 2° l'*hydrothorax* (hydropisie) ; 3° le *pneumothorax* (épanchement gazeux).

Pleurésie. — Fluxion de poitrine.

La *pleurésie* est l'inflammation de la membrane séreuse (plèvres) qui enveloppe les poumons. Elle est encore appelée *fluxion de poitrine*, comme la pneumonie, dénomination impropre puisqu'elle s'applique à deux maladies différentes, mais qui conviendrait mieux à la pleurésie où il y a *flux* de sérosité ou de pus dans la cavité des plèvres. Quoi qu'il en soit, la pleurésie affecte tantôt les deux plèvres (pleurésie *double*), tantôt un point limité de l'une d'elles (pleurésie *partielle*). Elle est ou *essentielle*, primitive, ou *symptomatique* d'une affection tuberculeuse, d'une pneumonie, d'un rhumatisme. En outre elle est *franche*, *simple*, ou *compliquée* de pneumonie (*pleuro-pneumonie*). Enfin on la distingue en *aiguë* et en *chronique*.

Toute douleur vive en un point de la poitrine a été, pendant des siècles, taxée de pleurésie : c'est là une erreur grande. Cette maladie a été aussi confondue très longtemps avec la pneumonie. Les progrès accomplis ont mis chaque chose à sa véritable place.

1502. *Pleurésie aiguë.* — Ce que nous avons dit touchant l'étiologie de la pneumonie (**1476**, A) peut s'appliquer à la pleurésie. Cette maladie est due aux contusions sur le thorax, à un refroidissement, à l'ingestion d'une boisson froide pendant que le corps est en sueur, mais la plupart du temps à des influences inconnues. Fréquente à tous les âges, elle se montre de préférence chez les jeunes gens du sexe masculin. Elle se manifeste aussi très souvent, comme complication ou affection secondaire, dans le cours de plusieurs affections aiguës, telles que le rhumatisme, la rougeole, le croup, la phthisie pulmonaire surtout (*pleurésie tuberculeuse*).

A. *Symptômes.* — La pleurésie débute par une douleur de côté (*point pleurétique*, *point de côté*), précédée ou non de frisson. Cette douleur siège à la région mammaire ; elle est vive, lancinante, pongitive, fixe, gênant la respiration, les mouvements du tronc, et s'exaspère dans la toux, qui est ordinairement sèche, quelquefois avec expectoration spumeuse. Une réaction ordinairement vive a lieu : fièvre, soif, inappétence. Pour peu que l'inflammation pleurale dure à l'état aigu, elle détermine une exsudation séro-albumineuse qui gagne les parties déclives de la cavité de la plèvre envahie. Or, suivant que l'épanchement

est plus ou moins abondant, qu'il augmente ou diminue, il donne lieu à divers phénomènes d'auscultation et de percussion dont voici les principaux :

B. Si on applique l'oreille dès le début, on s'aperçoit que le bruit respiratoire est diminué, mais cela tient à ce que la douleur rend l'inspiration incomplète, car il n'y a pas encore d'épanchement. Le bruit respiratoire cesse ensuite au fur et à mesure que ce dernier se forme, en progressant de bas en haut. Arrive un moment où la voix du malade produit l'*égophonie*, phénomène dont nous connaissons les conditions d'existence (**770**, A) et qui cesse lorsque l'épanchement devient trop considérable, pour reparaître quand cet épanchement diminue. Quand la cavité pleurale se remplit de liquide, le poumon comprimé par le liquide ne peut plus servir à l'acte respiratoire, et l'oppression devient considérable. La pleurésie est-elle double, ce qui est rare heureusement, la gêne de la respiration est extrême et la mort survient par asphyxie.

C. Il va sans dire qu'à la percussion la matité du son est d'autant plus grande et étendue que l'épanchement est plus considérable ; et que quand cet épanchement diminue, le bruit respiratoire et la sonorité se rétablissent, en commençant par le haut; quand il a disparu, on entend un *bruit de frottement* dû au glissement des deux feuillets de la plèvre dépolis et parsemés de fausses membranes. Ces phénomènes ne sont point constants.

D. Du reste, la pleurésie est plus ou moins étendue ou circonscrite. Elle est quelquefois limitée par des adhérences fibrineuses qui emprisonnent le liquide séro-purulent. Il n'y a même quelquefois dans la pleurésie qu'une simple exsudation fibrineuse, sans épanchement de liquide : c'est ce qui constitue la *pleurésie sèche*, qu'on reconnaît au frottement pleurétique qui accompagne une douleur de côté. L'épanchement est tantôt résorbé, tantôt, mais plus rarement, il est évacué par les bronches, ce qui constitue une espèce de *vomique*, vomique différente toutefois de celle de la tuberculisation (**1483**, B). La maladie est sérieuse en général ; cependant lorsqu'elle existe sans complication de pneumonie, de phthisie ou d'état cachectique de l'économie, étant bien traitée, elle se termine heureusement.

1503. *Pleurésie chronique*. — Cette forme se déclare tantôt comme terminaison de la pleurésie aiguë, tantôt comme maladie

tion hyperdiacrisique (**860** et **864**). Toutefois, l'hydropisie de poitrine est rarement primitive ; le plus souvent au contraire elle est consécutive à une maladie du cœur ou du foie, à l'anasarque, à un trouble quelconque de la circulation ou à un état anémique, à un appauvrissement du sang (V. *Hydropisie*).

A. L'hydrothorax ne détermine ni douleur ni fièvre ; de la dyspnée, de l'essoufflement de l'oppression proportionnée à la quantité du liquide épanché, et les phénomènes d'auscultation et de percussion signalés dans les cas d'épanchement pleurétique (**1502**, B. et **1503**), voilà ce qui le caractérise. Seulement, comme la plèvre ne contracte pas d'adhérence vu le manque d'inflammation, on peut dans cette affection faire varier le siège de la collection séreuse comme celui de la matité, du souffle tubaire et de l'égophonie, en faisant changer le malade de position.

Le pronostic n'est pas grave dans l'hydrothorax *essentiel* peu abondant. Mais si l'hydropisie est *symptomatique* d'une lésion organique du cœur ou du foie, etc., il n'en est plus de même, ainsi que nous l'avons vu. L'hydrothorax du côté gauche refoule le cœur à droite, sous le sternum, et est beaucoup plus grave que l'hydrothorax du côté droit, car il expose à la mort subite (Monneret). Il faut distinguer surtout l'hydrothorax de la pleurésie chroniqne ; celle-ci est beaucoup plus fréquente.

B. *Traitement.* — C'est absolument celui de l'hydropisie, considéré en général (**865**). Emollients dans le cas d'irritation sécrétoire des plèvres ; traitement de l'affection qui a pu causer l'épanchement. En tous cas, *diurétiques*, *purgatifs* et *vésicatoires*. La ponction (*thoracentèse*) réussit ici plus souvent que dans la pleurésie, parce que la séreuse n'est point enflammée, et que le poumon est susceptible d'expansion.

Pneumothorax. — Hydro-pneumothorax.

1506. Par *pneumothorax* on entend une accumulation de gaz de nature diverse dans la cavité des plèvres. Quand en même temps s'y trouvent des liquides, la maladie prend le nom d'*hydro-pneumothorax*. D'où provient le fluide aériforme ? il peut provenir d'une simple exhalation de la séreuse (pneumoth. *essentiel*), mais ce cas est très rare. Le plus ordinairement il est *symptomatique* et survient à la suite d'une perforation du feuillet de la plèvre contigue au poumon ou du feuillet contigu à la

paroi thoracique ou au diaphragme, perforation dans ce dernier cas, due à l'ouverture d'un abcès primitivement formé dans le ventre.

A. La phthisie pulmonaire à sa période caverneuse et la pleurésie chronique sont les maladies qui lui donnent lieu le plus souvent, parce qu'elles produisent avec une plus grande facilité une perforation du poumon et du feuillet séreux contigu, condition essentielle pour que l'air passe tout droit des tuyaux bronchiques dans la cavité pleurale, où il trouve ordinairement des liquides purulents épanchés (*hydro-pneumothorax*).

Liquides et air sont en quantité très variable; les liquides occupent les parties déclives; ils précèdent les gaz, et souvent leur donnent naissance en se décomposant, mais les fluides gazeux peuvent aussi les précéder, étant occasionnés par l'inflammation qu'ils ont provoquée dans la cavité pleurale.

B. Quoi qu'il en soit, l'épanchement aéro-liquide comprime le poumon qui s'affaisse et se ratatine en proportion de son abondance; quand l'épanchement est très considérable, les parois du thorax se distendent, les côtes s'écartent, le diaphragme s'abaisse. Il va sans dire que la *dyspnée* est proportionnelle à ces phénomènes; mais la difficulté de respiration est d'autant plus prononcée que l'épanchement s'est opéré plus promptement; or l'on comprend que ce résultat soit plus fréquent, quand on sait combien le poumon et la plèvre s'ulcèrent facilement soit dans la tuberculisation (**1483**, B), soit par l'inflammation (**1477**, C), laissant ainsi à l'air inspiré un libre passage dans la cavité pleurale.

C. L'exploration de la poitrine aide puissamment au *diagnostic :* ainsi à la percussion, son clair, résonnance tympanique, surtout au haut de la poitrine; à l'auscultation, murmure respiratoire nul, mais quelquefois un petit bruit semblable à celui qu'on produit en frappant avec une épingle une coupe de métal, bruit qu'on désigne par le mot *tintement métallique*, est perçu, et si l'on imprime une secousse brusque à la poitrine, on entend parfois un *bruit de fluctuation*, qui résulte de la collision du liquide et de l'air épanchés; joignez à ces symptômes la *respiration amphorique*, qui remplace le bruit respiratoire naturel, comme dans les cas de vastes cavernes pulmonaires, lesquelles sont en effet le point de départ le plus fréquent du pneumothorax. Enfin le côté affecté du thorax demeure presque immobile dans l'acte respiratoire.

D. A tel état pas de *traitement* qui lui soit propre, spécial, puisqu'il survient à la suite de lésions graves du poumon ou de la plèvre, dont il est lui-même un symptôme pathognomonique, lésions dont nous avons indiqué le traitement. Une fois produit d'ailleurs, le pneumothorax cause la mort inévitablement au bout d'un laps de temps très court.

II. — PATHOLOGIE DES ORGANES DE CIRCULATION

Cette branche de la pathologie se subdivise de la manière suivante : 1° maladies du cœur ; 2° maladies de l'aorte ; 3° maladies des artères ; 4o maladies des vaisseaux capillaires ; 5° maladies des veines ; 6° maladies du sang ou nosohémies.

Pour suivre avec fruit l'histoire de ces affections, il faut connaître l'anatomie et la physiologie du système circulatoire, et se reporter d'abord aux parties de cet ouvrage qui en traitent (**136** à **147**).

§ Ier — MALADIES DU COEUR

1507. L'importance des fonctions du cœur fait préjuger la la gravité des maladies de cet organe. Le cœur ne doit pas être considéré comme malade dans sa totalité; mais ses divers tissus, qui sont l'endocarde, le tissu musculeux ou propre du viscère et le péricarde, se prennent de maladie chacun d'une manière spéciale.

Il suit de là que nous avons à considérer et à décrire : 1° la *cardite* (inflammation du tissu propre du cœur) ; 2° l'*endocardite* (inflammation de l'endocarde) ; 3° les *atlérations des valvules et des orifices ;* 4° la *péricardite* (inflam. du péricarde) ; 5o l'*hydropéricarde* (hydropisie du cœur) ; 6° les *anévrismes* (hypertrophie, atrophie) ; 7° les *palpitations* (battements du cœur désordonnés) ; 8° enfin la *cyanose* (qui résulte d'une communication anormale entre les cavités droites et celles de gauche du cœur).

Cardite.

La *cardite* est l'inflammation du cœur, affectant le tissu musculaire de l'organe. Bouillaud l'a dégagée des inflammations de l'endocarde et du péricarde, distinction fondée en principe et dictée par l'anatomie, mais assez difficile à baser sur des symptômes spéciaux, pathognomoniques, parce que les mêmes phé-

nomènes ou à peu près les mêmes se présentent dans les divers états morbides de l'organe central de la circulation. — Passons donc de suite à l'histoire de l'endocardite.

Endocardite. — Cardite interne.

1508. L'inflammation de la membrane interne du cœur est rarement primitive. C'est généralement dans le cours d'un rhumatisme articulaire aigu qu'elle se manifeste à titre de complication. C'est au professeur Bouillaud que l'on doit la première description complète de cette forme de maladie du cœur, et la connaissance de la loi de coïncidence de cette affection avec le rhumatisme. L'endocardite complique aussi quelquefois la pneumonie et la pleurésie.

Symptômes. — Ils sont de deux genres : ceux de l'ordre anatomo-patologique, et ceux d'ordre physiologique. Décrivons d'abord les premiers, bien qu'ils ne puissent être vérifiés qu'après la mort. Les *lésions* sont donc : dans l'état *aigu*, rougeur, épaississement, ramollissement, purulence, concrétions pseudo-membraneuses, granulations et végétations de formes variées, affectant l'endocarde et les valvules du cœur. Dans l'état *chronique* : végétations, ossification des orifices auriculo-ventriculaires, adhérences des valvules du cœur aux parois de cet organe.

A. Quant aux *caractères physiolologiques* (*symptômes* proprement dits) en voici le résumé : sentiment de gêne ; douleur sourde et profonde au cœur, laquelle toutefois n'est jamais vive comme dans la péricardite, et qui même souvent manque tout à fait ; oppressions et palpitations. Si l'on ausculte la région cardiaque, on perçoit de fortes impulsions ; les battements du cœur sont superficiels, et leur timbre est ou plus sourd ou plus clair ; une oreille exercée perçoit presque toujours le bruit de *soufflet*, de *scie* ou de *râpe*, dont nous avons expliqué déjà le mécanisme (788). Le pouls est accéléré, irrégulier, fort, résistant, inégal. La dyspnée est très prononcée. De l'œdème, des hydropisies se manifestent lorsque des altérations valvulaires et des concrétions albumino-fibrineuses embarrassent les orifices du cœur, troublent la circulation. Ces concrétions, entraînées par le sang, peuvent boucher un gros vaisseau (V. *Embolie*) et devenir ainsi cause de gangrène (885).

L'endocardite se termine par résolution lorsque le traitement a été convenablement dirigé ; souvent elle passe à l'état chro-

nique (voir l'article suivant) ; dans certains cas, la mort en est la conséquence plus ou moins prompte. Souvent une péricardite marche avec elle.

1509. *Traitement.* — Il repose, dans l'*état aigu*, sur la ou les *saignées*, les *sangsues* en grand nombre, et les *ventouses scarifiées* appliquées sur la région précordiale ; la *digitale*, des *boissons* douces et *nitrées*, des *révulsifs* aux extrémités, quelques *purgatifs*. Lorsque les symptômes aigus ont cédé, un *large vésicatoire* appliqué sur la région du cœur fait bon effet. — Dans l'état *chronique*, c'est un *régime doux*, lacté, des frictions mercurielles, le vésicatoire qui conviennent; à l'intérieur le *calomel* avec ou sans *opium* ou *digitale*, voilà ce qui constitue le traitement, complété par les précautions hygiéniques, une vie calme, etc.

Altérations des orifices et des valvules du cœur.

1510. Nous venons de signaler les principales lésions cardiaques occasionnées par l'inflammation de l'endocarde (1508, A). Mais ces altérations n'ont pas toutes l'inflammation et le rhumatisme pour point de départ. Par exemple, les rétrécissements des orifices du cœur, l'insuffisance des valvules, résultent très souvent d'une prédisposition, de la vieillesse, d'influences inconnues.

A. *Rétrécissements des orifices du cœur.* — On désigne ainsi moins de véritables rétrécissements que l'état des valvules épaissies qui donnent le change à cet égard. En effet, une matière cartilagineuse ou calcaire envahit les valvules, principalement à leur base, et ces sortes d'altérations, en diminuant le diamètre des orifices cardiaques et gênant la circulation dans le cœur même, donnent lieu à de la dyspnée et des palpitations qui sont permanentes. Le pouls est inégal, irrégulier, intermittent ; l'oreille appliquée sur la région du cœur perçoit des bruits de *scie*, de *râpe*, de *lime* ou de *soufflet* (788). Comme il existe presque toujours en même temps une hypertrophie du cœur avec dilatation de ses cavités, il faut ajouter à ce phénomène ceux qui appartiennent à cette dernière lésion. (V. l'article suivant.) Le rétrécissement des orifices auriculo-ventriculaires cause le plus ordinairement des infiltrations séreuses et des hydropisies (1017). Le pronostic en est très grave. Cependant ils permettent une longue existence, puisqu'on les rencontre quelquefois chez des sujets très âgés.

B. L'*insuffisance des valvules du cœur.* — Il s'agit ici des valvules qui remplissent incomplètement leur office de soupape, et qui permettent au sang de rétrograder dans la cavité qu'il vient de quitter. Ces valvules sont devenues cartilagineuses, se sont déformées, adhérent à l'endocarde, et soit par leur atrophie ou par la dilatation exagérée de l'orifice cardiaque qu'elles doivent fermer, l'*insuffisance* n'en est pas même proclamée. Or, toutes ces altérations sont dues soit à l'*endocardite chronique*, soit au progrès de l'âge.

Tantôt l'*insuffisance* est *simple*, tantôt elle s'accompagne de *rètrécissement*, d'*hypertrophie* du cœur. Dans tous ces états organiques, on observe de la dyspnée, des palpitations, des bruits anormaux à la région précordiale, un frémissement vibratoire (*frémissement cataire*), un pouls irrégulier et des congestions sanguines et séreuses, etc. — Les pathologistes assignent des caractères différentiels à l'insuffisance, selon qu'elle affecte les *valvules sigmoïdes* de l'aorte ou la *valvule mitrale :* mais nous ne croyons pas devoir reproduire ces signes dont peu de praticiens tiennent compte. Certains malades parcourent une longue carriére, beaucoup meurent prématurément ; chez d'autres la vie cesse subitement.

Toutefois, les rétrécissements cardiaques sont beaucoup plus fréquents que les insuffisances valvulaires, et leur pronostic est plus grave. Le *bruit de souffle* qu'ils produisent est plus rude, moins doux que celui qui dépend de l'insuffisance. Le rétrécissement de l'orifice aortique cause une stase veineuse, de l'œdème aux extrémités ; celui de l'artère pulmonaire donne lieu à de la cyanose et dispose à l'hémoptysie ; l'insuffisance de l'orifice auriculo-ventriculaire droit a pour conséquence *le poul veineux* (**1512**, A, *c*), la cyanose de la face, etc.

Le diagnostic des maladies du cœur est éclairé par l'emploi du *sphygmographe*, instrument qui indique par des tracés la force du pouls.

Le pronostic est grave en général ; car les altérations chroniques des valvules sont indestructibles ; elles durent autant que la vie de ceux qui les portent, quelque traitement qu'on emploie.

1511. *Traitement.*—Les maladies organiques du cœur sont au-dessus des ressources de l'art. On ne peut que pallier leurs effets. On emploie bien les *petites saignées* ou les *sangsues à l'anus*, la

digitale, le sirop de pointes d'asperges, les *purgatifs* aloétiques, combinés suivant les circonstances : on ordonne surtout aux malades de cesser leurs occupations pénibles, d'éviter les fatigues corporelles, les émotions, le froid, les aliments et boissons doués de propriétés excitantes, mais hélas! encore une fois ce ne sont que des *palliatifs*.

A. La *saignée* et la *digitale* conviennent dans les cas *d'hypertrophie du cœur* avec force et fréquence du pouls ; mais s'il s'agit d'un vieillard dont le cœur est dilaté et bat mollement, il faut remplacer ces moyens par les *toniques*, les amers, les *ferrugineux*.

B. La digitale est encore moins souvent indiquée dans le cas d'*insuffisance valvulaire*, parce qu'en ralentissant les battements du cœur, elle favorise le reflux du sang et l'engorgement des veines, vu que les contractions du cœur manquent de forces suffisantes.

Péricardite.

1512. La *péricardite* est l'inflammation de l'enveloppe externe du cœur, enveloppe fibro-séreuse. On la distingue en aiguë et en chronique.

La péricardite *aiguë*, si on la considère comme *primitive*, **138**) est peu connue dans ses *causes;* il est beaucoup plus fréquent de la voir survenir comme *complication* dans le cours du rhumatisme articulaire aigu, de l'endocardite, de la pneumonie ou de la pleurésie. Elle se montre assez fréquente dans la chorée (Sée), et chez les aliénés (Calmeil).

A. Ses *symptômes* ont une grande analogie avec ceux de plusieurs autres maladies des organes de la respiration et de la circulation. En effet, frisson initial, lequel n'est pas constant toutefois ; douleur aiguë, lancinante, située dans la région du cœur ; battements de cœur inégaux, tumultueux ; palpitations violentes, oppression, tels ils sont. Joignez à cela une réaction fébrile plus ou moins vive, un pouls fréquent et serré. Si la phlegmasie persiste intense, il se forme bientôt un *épanchement* séro-purulent ou séro-sanguinolent dans la cavité du péricarde, (hydropéricarde) ; et à partir de ce moment la percussion de la région précordiale rend un son mat, et l'auscultation fait constater une diminution dans l'intensité des battements du cœur, qui semblent se produire dans une région profonde, lointaine et un *bruit* de *souffle* ou de *frottement*, dû à l'embarras de la circu-

lation, ou au frottement des surfaces séreuses péricardiques dépolies ou couvertes de fausses membranes.

La péricardite aiguë a souvent un début brusque et une marche rapide ; d'autres fois, au contraire, elle se développe d'une manière *insidieuse* pendant le cours de l'endocardite ; c'est dans ces cas surtout que le diagnostic peut offrir des difficultés. Le pronostic de la péricardite n'est pas absolument grave, pourvu que le traitement soit actif, bien ordonné. Les malades guérissent au bout d'un temps variable, en conservant soit une dyspnée habituelle, qui finit par disparaître elle-même, soit une lésion organique du cœur consistant en une plaque pseudo-membraneuse de quelque épaisseur enveloppant le cœur, nonobstant les altérations dues à l'endocardite (1508) qui a pu compliquer la maladie.

B. La péricardite *chronique* peut être primitive ; le plus souvent elle succède à la forme aiguë. Ses symptômes sont ceux de cette dernière, moins l'acuïté ; seulement elle donne lieu aux accidents des maladies organiques du cœur (dyspnée, oppression, palpitations, œdème, anasarque), accidents causés par l'épanchement intra-péricardique, et par des adhérences du péricarde au cœur ; celui-ci subit une diminution de volume étant longtemps comprimé par le liquide épanché, et des transformations successives (plaques cartilagineuses, osseuses, etc.), produites par l'inflammation. Durée longue ; pronostic fâcheux, surtout lorsque la maladie affecte, dès le début, une marche chronique.

1513. *Traitement.* — La péricardite *aiguë* doit être traitée par les *saignées* générales et locales copieuses, les cataplasmes, les *onctions mercurielles*, la diète et des boissons délayantes. Il faut surtout ne pas marchander les évacuations sanguines, car il *importe de juguler* la phlegmasie avant qu'elle ait donné lieu à l'épanchement. — Après que la fièvre a cédé, ou lorsque l'état *chronique* succède à l'aigu, on a recours aux *révulsifs* (vésicatoires), aux *fondants* (frictions avec l'onguent mercuriel), aux *diurétiques* (digitale), etc., tout cela aidé de quelques laxatifs, du repos et de la diète. Les *vésicatoires* et les *diurétiques* sont les moyens les plus convenables dans la péricardite chronique.

Hydropéricarde.

1514. L'*hydropéricarde* est l'hydropisie de la membrane fibro-

séreuse qui enveloppe le cœur. L'histoire de cette hydropisie ressemble à celle des plèvres (*hydrothorax*), à part la différence de siège. L'hydropéricarde peut donc être primitive ; mais presque toujours elle est due aux causes ordinaires de l'anasarque et des hydropisies. On la reconnaît aux signes de ces affections, aidés des symptômes tirés de l'auscultation et de la percussion, lesquels ne diffèrent presque pas de ceux de l'épanchement péricardique (**1512**, A). — Le *traitement* est celui de l'hydrothorax (**1505**, B). — On a pratiqué la *paracentèse* du péricarde, opération qui, paraît-il, a réussi, même lorsqu'elle a été suivie d'une injection de teinture d'iode dans le péricarde (Aran).

Hypertrophie et atrophie du cœur. — Anévrisme du cœur.

1515. Le mot *anévrisme* (de *aneurein*, dilater) s'applique aux dilatations anormales du cœur, ainsi qu'à celles des artères. Mais, comme les anévrismes du cœur sont presque toujours l'effet de l'hypertrophie ou de l'atrophie des parois de cet organe, c'est sous ces dénominations qu'on les désigne généralement. C'est donc de l'*hypertrophie* et de l'*atrophie* du cœur que nous allons parler.

Nous devons faire remarquer toutefois qu'on rencontre quelquefois une dilatation *partielle* d'une des cavités cardiaques, et que c'est elle seule qui mérite le nom d'anévrisme (*anévrisme vrai*).

A. *Hypertrophie du cœur.*—Cette lésion consiste dans un épaississement des parois du cœur, sans altération de texture proprement dite (**871**). Elle est ou *générale* ou *limitée* à une partie de l'organe. Beaucoup plus fréquente sous cette dernière forme, l'hypertrophie se montre plus souvent dans le ventricule gauche, que dans le droit ; mais, dans l'un comme dans l'autre cas, ou la cavité cardiaque conserve sa capacité normale, ou elle est diminuée ou enfin elle est augmentée ; de là les distinctions suivantes : hypertrophie *simple*, hypertrophie *concentrique*, hypertrophie *excentrique*.

a. L'hypertrophie avec dilatation ou excentrique est la plus fréquente ; c'est l'*anévrisme actif* des auteurs. Elle donne lieu à des palpitations, fortes à des battements de cœur intenses, plus ou moins sourds et obscurs, qui ne s'accompagnent pas de *bruits de souffle* (**788**), comme dans les rétrécissements (**1510**, A). Quel-

quefois on remarque une voussure de la région précordiale ; la percussion rend un son mat, etc.

b. On peut déterminer le siège de l'hypertrophie, savoir si elle occupe le ventricule gauche ou le droit. Quand il s'agit de l'*hypertrophie du ventricule gauche*, les battements sont plus profonds, plus sourds, et *s'entendent davantage du côté gauche*; le pouls est vibrant, dur, la face colorée ; il y a souvent de la céphalalgie, des étourdissements, des rêves pénibles, des saignements de nez, des crachements de sang, parce que le sang artériel des parties supérieures reçoit plus directement l'impulsion du ventricule malade.

c. Quant à l'*hypertrophie du ventricule droit*, elle produit une gêne plus grande de la respiration, par cette raison que les poumons reçoivent trop de sang noir dans un temps donné (415), ce qui produit la réplétion des vaisseaux de retour, la dilatation des veines jugulaires (*pouls veineux*) et, lorsque la dyspnée est très prononcée, une coloration bleuâtre de la face interne des lèvres et des joues. Les battements de cœur se *font sentir sous la partie inférieure du sternum*.

d. Les *causes* de l'hypertrophie du cœur sont peu connues. On n'ignore pas assurément que tout ce qui tend à activer l'action du cœur (inflammation de l'endocarde, pléthore, émotions vives), ou à accumuler le sang dans cet organe (rétrécissements valvulaires, efforts, etc.), favorise le développement de cette affection; mais combien de fois ne la rencontre-t-on pas chez des individus qui n'ont pas été soumis à de telles influences ! Il faut donc ici encore admettre une prédisposition particulière, individuelle, ou avouer notre ignorance.

e. L'hypertrophie du cœur se montre assez fréquente chez les enfants ; mais souvent elle ne paraît consister qu'en un manque d'équilibre ou de proportion entre le développement de ce viscère et celui des autres organes ; en effet, elle disparaît communément d'elle-même au fur et à mesure que l'âge établit plus d'harmonie entre tous les systèmes de l'économie.

B. *Atrophie du cœur.* — Elle consiste dans une diminution de volume et de poids de l'organe. Elle est générale ou partielle, *simple* ou avec *dilatation* des cavités. Les individus qui sont atteints de cette espèce d'anévrisme, qu'on nomme *passif*, ont des battements de cœur petits, faibles, à impulsion molle et dont les bruits sont clairs plutôt que sourds ; le pouls est sans résistance. Dans la

dilatation des cavités droites, on observe de la bouffissure à la face, les lèvres sont bleuâtres, il se forme de l'œdème aux malléoles, plus tard des hydropisies, effets de la gêne de la circulation veineuse (**864**, A).

C. C'est à l'aide des symptômes que nous venons de récapituler, aidés des signes fournis par la percussion, qui rend un son mat dans une étendue plus ou moins grande, suivant le volume du cœur, qu'on diagnostique les diverses affections des cavités du cœur. Mais il ne faut pas croire que ce diagnostic soit facile, même pour le médecin exercé ; et comme les *palpitations* (**423**). qui constituent un des phénomèmes les plus communs, peuvent exister sans altération organique de l'organe central de la circulation, nous ne saurions trop prémunir les personnes pusillanimes et disposées à s'exagérer leurs sensations internes, contre la tendance qu'elles ont à se croire atteintes de toutes les maladies dont elles lisent l'histoire. Dans l'article suivant, au reste, nous nous proposons d'établir le diagnostic différentiel des palpitations.

D. A un degré peu prononcé l'hypertrophie n'est pas une affection très grave, surtout quand les malades sont d'un âge peu avancé ; dans les circonstances opposées, elle est au-dessus des ressources de l'art, quoique sa marche soit souvent très lente et sa durée indéfinie. Mais on conçoit qu'une foule de causes hygiéniques et pathologiques peuvent hâter ou retarder les progrès de cette maladie.

1516. *Traitement*. — Toutes les maladies du cœur exigent le repos et l'éloignement de toutes causes d'excitation interne, de fatigue et d'émotion ; pas d'excès en quoi que ce soit ; il faut aussi éviter la constipation, les efforts de défécation, les repas copieux, les aliments de haut goût, etc.

A. L'*hypertrophie* réclame la *saignée* ou les *sangsues à l'anus*, qui diminuent la dyspnée, les palpitations et produisent un prompt soulagement. Les *purgatifs* sont également très avantageux, on y aura recours de temps en temps ; l'aloès est considéré comme le plus convenable. Viennent ensuite les *sédatifs de la circulation*, tels que la *digitale*, le laurier-cerise, le sirop de pointes d'asperges. La *digitale* est surtout efficace en ce qu'elle ralentit les battements du cœur et qu'elle agit comme diurétique, ce qui contribue à retarder l'apparition des hydropisies consécutives ; on donnera la préférence à la poudre fraîche (de 1 centigr.

à 1 décigr. aux enfants ; de 5 centigr. à 1 gramme progressivement aux adultes).

B. L'*atrophie* avec dilatation du cœur répudie les débilitants et les sédatifs ; il faut les remplacer par les *amers*, les *ferrugineux*, les bains salés ou sulfureux. Cependant quelques sangsues à l'anus de temps en temps, ainsi que des laxatifs et des boissons diurétiques produiront un bon effet.

Palpitations.

1517. Les *palpitations* consistent dans des battements de cœur plus forts, plus étendus, plus fréquents et moins réguliers qu'à l'état normal. — Les unes sont essentielles, les autres symptomatiques.

A. Les palpitations *essentielles* sont celles qui, ne dépendant d'aucune maladie organique du cœur, se rattachent à certaines conditions physiques, vitales ou morales qui troublent d'une manière plus ou moins passagère ou durable l'action de l'organe central de la circulation. Ainsi il y a des palpitations dues aux efforts, à l'exercice exagéré, etc., elles cessent avec la cause qui les produit ; il y a des palpitations par trouble nerveux du cœur, survenant sans motif extérieur : ce sont des mouvements irréguliers qui font éprouver une sensation particulière comme si le cœur remontait, mouvements occasionnés soit par une émotion, soit par la distension de l'estomac après un repas trop copieux ; il y a des palpitations produites par un état de pléthore ou de sur-animalisation du sang ; des palpitations, au contraire, causées par un appauvrissement de ce liquide, par un état chlorotique ou anémique (ce sont les plus fréquentes, peut-être), par une faiblesse générale, comme dans la convalescence ; enfin il y a les palpitations purement nerveuses auxquelles sont sujets les hypocondriaques, les hystériques, les individus fatigués ou surexcités par les veilles, les travaux de cabinet, les excès de tous genres.

B. Les palpitations *symptomatiques* sont celles qui dépendent d'une altération du cœur (hypertrophie ou atrophie de l'une des cavités cardiaques, rétrécissement d'un des orifices auriculo-ventriculaires, ou insuffisance des valvules.) (V. ces maladies, dont l'histoire vient d'être faite.) Les enfants, depuis 7 jusqu'à 15 ou 17 ans, sont souvent atteints de palpitations, qui sont l'effet d'une prédominance du cœur sur les autres systèmes encore

imparfaitement developpés, elles se dissipent au moment de la puberté.

C. Il résulte, par conséquent, de l'énumération rapide des diverses conditions vitales et pathologiques dans lesquelles se produisent les palpitations, que celles-ci ne peuvent constituer qu'un symptôme, non une maladie. Seulement ce symptôme est d'une valeur et d'un pronostic très différents suivant les cas. Toutes les fois que les palpitations sont intermittentes, passagères, on doit exclure l'idée d'une affection organique du cœur, laquelle d'ailleurs se révèle par d'autres signes que nous ne devons pas rappeler en ce moment. Quant à préciser la lésion qui les reproduit, on y parvient au moyen des procédés ordinaires de diagnostic, basés sur la connaissance des diverses affections cardiaques dont nous venons de tracer l'histoire.

1518. *Traitement.* — Puisque les palpitations ne constituent pas une maladie distincte, c'est à la condition pathogénique première qu'il faut s'attaquer pour les combattre : les moyens varient suivant les cas. Les palpitations *nerveuses* réclament les *antispasmodiques*, comme par exemple une infusion de tilleul ou de feuilles d'oranger additionnée de quelques gouttes d'éther. — Celles de la *pléthore* cèdent à une *saignée* et aux délayants. — Celles des individus anémiques ou *chlorotiques* (ce sont de beaucoup les plus fréquentes) disparaissent par l'emploi longtemps continué des toniques, des analeptiques, des *ferrugineux*. — Quant aux palpitations dues aux lésions organiques du cœur, aux *anévrismes*, c'est aux *saignées*, aux sangsues à l'anus, aux purgatifs et à la *digitale* qu'il faut recourir (1513).

Répétons-le, les palpitations ne sont sérieuses que lorsqu'elles dépendent d'altérations organiques du cœur ou des gros vaisseaux, encore bien que dans l'hypertrophie légère de cet organe, qui est de toutes les affections cardiaques la plus commune, elles ne doivent pas inquiéter, si l'on se soumet aux précautions ordonnées en pareil cas.

Cyanose.

1519. La *cyanose* (de *cuanos* bleu, et *nosos*, maladie) consiste en une teinte bleue des téguments de la face, des lèvres, des doigts, etc., avec accompagnement de dyspnée, accès de suffocation, petitesse et irrégularité du pouls.

Symptôme ou effet de diverses altérations du cœur ou des gros vaisseaux produisant une gêne de la circulation veineuse, la cyanose est considérée comme une affection distincte lorsqu'elle dépend d'une communication directe entre les cavités droites et les cavités gauches du cœur, ou entre l'artère pulmonaire et l'aorte, communication qui résulte de la non-oblitération congénitale du trou de Botal, dans le premier cas, ou du canal artériel après la naissance, dans le second cas.

On comprend le mécanisme de la cyanose, soit qu'elle résulte d'une gêne de la circulation veineuse dans l'agonie ou d'un rétrécissement des orifices artériels ou auriculo-ventriculaires, soit qu'elle dépende du mélange du sang veineux avec le sang artériel par suite de la persistance du trou de Botal. Dans ce dernier cas, en effet, le sang veineux de l'oreillette droite passe directement dans l'oreillette gauche, au lieu d'être préalablement lancé dans les poumons pour être soumis à l'hématose (506), et de là le mélange en question.

A. Cette cyanose se manifeste peu de temps après la naissance. Le petit malade présente une coloration bleuâtre, violacée, noirâtre, livide, propre de la peau, plus prononcée à la face qu'aux autres parties. Il a de la dyspnée, de l'oppression, peu de chaleur propre ; à l'auscultation, bruit de souffle, de frémissement. Il succombe promptement, ou il traîne une existence languissante pendant quelques années, étant continuellement exposé aux syncopes et aux lipothymies. On a vu cependant des sujets vivre jusqu'à 20, 30, 40 ans et davantage quoique ayant une communication anormale entre les cavités du cœur, mais ces cas sont très rares.

B. Le *traitement* n'est que palliatif. Il consiste à éviter tout ce qui peut troubler l'action du cœur, le froid particulièrement, et à employer les révulsifs cutanés dans les accès de suffocation, quelques petites saignées dérivatives de temps à autre, etc.

§ II — MALADIES DE L'AORTE

1520. L'aorte (140) est susceptible de diverses altérations. Elle peut s'enflammer, se rétrécir, se dilater, donner lieu à des battements nerveux, mais ces diverses affections étant rares et d'un diagnostic obscur, nous n'en disons qu'un mot.

A. L'*aortite* ne se reconnaît à aucun signe certain pendant la vie, il est donc inutile d'en parler. Il suffit de dire que c'est

une maladie grave, qui peut produire l'hypertrophie du cœur, les anévrismes de l'aorte, l'angine de poitrine, l'embolie, etc.

B. Nous en disons autant du *rétrécissement aortique*, affection rare que dénoncent une douleur locale, un bruit de souffle permanent, le développement du pouls dans les artères nées entre le cœur et le rétrécissement, la force moins grande des pulsations des artères nées au-dessous, des fourmillements et des élancements aux extrémités, etc.

C. Quant aux *anévrismes de l'aorte*, leur diagnostic est également incertain. Ils peuvent occuper des points différents de cette grosse artère, par exemple la crosse, l'aorte pectorale ou l'aorte abdominale. Ils sont plus fréquents à la crosse qu'ailleurs, parce que, à cet endroit, l'artère supporte le plus grand effort du sang. Ils se terminent par la mort, tantôt subitement et sans avoir été reconnus ni même soupçonnés, tantôt après avoir causé des troubles plus ou moins considérables, comme battements, palpitations, oppression, phénomènes intermittents d'angine de poitrine, dus à la compression du cœur, des gros vaisseaux, des nerfs des organes voisins par la tumeur anévrismale. — Le *traitement* est palliatif, comme dans les maladies du cœur (1511).

1521. L'aorte abdominale est souvent le siège de *battements nerveux*, de pulsations énergiques visibles à l'œil, perceptibles à la main à la région de l'estomac. Ces *battements épigastriques* sont parfois tellement prononcés qu'on les a pris pour un anévrisme. Laënnec lui-même commit cette erreur. A cause de leur coïncidence fréquente avec la gastralgie, l'hypocondrie, l'hystérie, la grossesse, etc., on les rattache à un élément nerveux, quoique leur explication véritable ne soit point encore trouvée. Ils constituent plutôt une incommodité qu'une maladie. Ces battements au creux de l'estomac coïncident souvent aussi avec une gastrite chronique.

§ III — MALADIES DES ARTÈRES

Il faut distinguer ces maladies selon qu'elles siègent dans les artères d'un certain volume, dans celles d'un calibre appréciable, ou dans les capillaires. Il n'est question pour le moment que des maladies des grosses artères ; ce sont : 1° l'*artérite* (inflammation) ; 2° les *battements nerveux ;* 3° les *anévrismes ;* 4° l'*embolie ;* 5° les *incrustations calcaires.*

Artérite.

1522. L'*artérite* est l'inflammation des artères, la tunique interne étant particulièrement affectée. Selon quelques pathologistes, elle serait assez fréquente ; selon d'autres, très rare ; son histoire en tout cas est assez obscure, ainsi que son diagnostic pendant la vie. Elle est plus ou moins étendue ou limitée. Un sentiment de douleur, de rigidité, d'empâtement le long du vaisseau affecté, lorsqu'il est d'un certain volume, accuse son existence. Les battements de ce vaisseau sont plus forts ; en y appliquant l'oreille, on perçoit un bruissement particulier dû au frottement de la colonne sanguine contre les parois artérielles rendues inégales, plus épaisses, resserrées par la phlegmasie de la tunique interne où elle provoque une exsudation de lymphe coagulable, laquelle peut oblitérer le canal et empêcher le sang de passer : d'où divers accidents, dont le plus redoutable est la *gangrène* des parties nourries par l'artère oblitérée. (V. *Embolie.*)

A. La *gangrène sénile*, ainsi que nous l'avons déjà dit, est considérée comme une conséquence de l'inflammation chronique des artères, de leur transformation cartilagineuse ou de leur occlusion.

B. Le *traitement* est *antiphlogistique :* saignées, sangsues, cataplasmes, bains prolongés. Ces moyens n'arrêtent pas toujours les progrès de l'inflammation artérielle.

1522 *bis*. Selon quelques pathologistes, à la tête desquels se trouve le professeur Bouillaud, la *fièvre inflammatoire* (*fièvre angioténique*) serait due à l'irritation générale du système artériel. Cette opinion n'est point généralement reçue.

Battements nerveux des artères.

Nous nous bornons à ce que nous avons dit des *battements de l'aorte* ventrale (**1521**).

Anévrisme des artères.

1523. Par le mot *anévrisme* on désigne toute tumeur formée soit par la dilatation des parois artérielles (*anévrisme vrai*), soit par du sang épanché dans le tissu cellulaire à la suite d'une plaie faite aux tuniques interne et moyenne de ces parois (*anévrisme faux*), soit enfin par les dilatations des cavités du cœur (**1515**).

travers l'ouverture des deux autres en forme de poche remplie de sang, l'anévrisme dans ce cas est dit *circonscrit.* — La *ligature* de l'artère faite au-dessus de la lésion est encore le seul remède à employer.

A. L'*anévrisme faux* résulte encore souvent d'une *saignée malheureuse* dans laquelle l'artère a été lésée sans ménagement d'aucune de ses trois tuniques. — Cet accident est annoncé par un *jet saccadé* d'un sang rouge, rutilant, bien différent du sang que donne l'ouverture de la veine, lequel est plus foncé en couleur et s'échappe *en jet continu* ou en bavant. La seule chose à faire dans ce cas, c'est d'exercer une *compression* sur la plaie au moyen d'une compresse épaisse et de tours de bande.

B. Dans les *blessures artérielles* la plaie cutanée se cicatrise; mais celle du vaisseau reste ouverte. Elle ne se guérit point à cause de l'effort continuel du sang contre les parois artérielles; à cause de la texture cartilagineuse de la membrane moyenne, qui, douée de peu de vitalité, n'a que peu de tendance à la cicatrisation. Le sang s'infiltre donc dans les tissus, forme une *tumeur anévrismale*, qu'on reconnaît aux pulsations et au bruissement obscur qui s'y manifestent. Le sang se coagule en partie, agit comme corps étranger; et, provoquant de l'irritation, devient cause d'abcès dont l'ouverture, qui ne peut tarder à se faire, offre les dangers que nous connaissons. En sorte que, pour obtenir la guérison, il faut nécessairement pratiquer la *ligature* de l'artère lésée ou du tronc artériel qui lui donne naissance.

1527. *Anévrisme variqueux.* — Cette espèce d'anévrisme résulte d'une double plaie faite à une veine et à une artère contiguës, laquelle plaie permet au sang de passer directement d'un de ces vaisseaux dans l'autre sans s'épancher dans les parties voisines. Il peut survenir aussi une tumeur anévrismale par infiltration du sang dans le tissu environnant. Cette lésion est encore fréquemment la suite d'une saignée mal faite. On ne s'aperçoit pas de l'accident au moment de la blessure : la plaie cutanée et l'ouverture de la paroi veineuse qui lui est contiguë se cicatrisent; mais la double blessure qui fait communiquer l'artère avec la veine reste béante. Cet anévrisme donne lieu à peu près aux mêmes symptômes que le précédent; seulement il est infiniment moins sérieux, car il peut rester stationnaire.

Embolie.

1527 *bis.* L'*embolie* consiste dans des caillots sanguins qui se forment et circulent dans les artères ou dans les veines. Cet accident pathologique est rare ; mais d'après des vues théoriques nouvelles, on suppose qu'il a lieu dans bien des cas, où il manque réellement.

Les embolies *artérielles* viennent ou du cœur affecté d'endocardite, ou de l'aorte ou des artères devenues athéromateuses par suite du progrès de l'âge. Il se détache d'un point vasculaire un caillot ou une plaque calcaire qui circule dans le sang; ce caillot va se fixer à l'extrémité de l'artère, provoque là une coagulation sanguine et engendre des accidents de *gangrène.* Si l'embolie vient du cœur ou des carotides, le caillot voyageur peut monter au cerveau et engendrer un ramollissement aigu de la substance cérébrale ; si elle vient de l'aorte, de l'aorte descendante surtout, elle s'arrête au pied ou à la jambe, déterminant une gangrène avec sa fétidité caractéristique.

Les embolies *veineuses* ont lieu dans les cas de varices ou de *phlegmasia alba dolens ;* le caillot détaché par une cause inconnue, subite, suit le cours du sang veineux, arrive dans la veine cave, puis dans le cœur droit, de là dans l'artère pulmonaire et détermine la mort subite ou l'apoplexie pulmonaire.

Si dans le cours d'une endocardite aiguë ou chronique, une hémiplégie se montre tout à coup, il y a lieu de craindre qu'une embolie de quelque artère du cerveau n'ait déterminé le ramollissement partiel de la substance cérébrale.

D'autre part, quand chez une personne qui a des varices ou une *phlegmasia alba dolens*, survient la mort subite ou des symptômes d'apoplexie pulmonaire, on peut supposer qu'un caillot d'embolie *veineuse* assez long est venu oblitérer une ou les deux artères pulmonaires et arrêter le cours du sang dans les poumons.

C'en est assez sur une maladie rare, qui peut guérir toute seule, mais sur laquelle la thérapeutique n'a aucune puissance.

Incrustation calcaire des artères. — Ossification artérielle.

1527 *ter.* Ces deux appellations s'appliquent à des altérations de nutrition des vaisseaux artériels dues aux progrès

de l'âge et consistant en granulations graisseuses au milieu desquelles se dépose, plus tard, des sels de phosphate et de carbonate de chaux. Les petites artères résistent plus que les grosses à la *transformation calcaire.*

Les artères ainsi imprégnées de sels calcaires s'ulcèrent aisément, perdent leur élasticité et de là trouble de la circulation ; les pulsations cardiaques sont plus énergiques et, par suite, des ruptures artérielles peuvent se faire, d'où hémorragies, apoplexie, anévrismes, embolies.

L'âge avancé est la cause principale de ces altérations; mais la diathèse rhumatismale et goutteuse, l'inflammation des artères peuvent les produire.

Combattre la diathèse reconnue ou supposée, sobriété, vie calme, c'est tout le traitement.

Nous avons vu (**1510**) que les valvules du cœur sont très sujettes à ces incrustations, qui ont également pour cause la diathèse goutteuse ou la rhumatismale.

§ IV — MALADIES DES VAISSEAUX CAPILLAIRES

1528. Puisqu'il n'existe pas de ligne de démarcation entre la terminaison des artères et le commencement des veines; puisque les vaisseaux capillaires des unes et des autres se confondent pour ainsi dire (**142**), nous devons englober leurs maladies dans un même article. Ces maladies sont peu nombreuses, d'ailleurs ; ce sont : 1o les *nœvi* (taches de naissance); 2o les *tumeurs érectiles ;* 3o les *embolies.* Peut-être les capillaires sont-ils exposés à quelque affection morbide dans les cas où la nutrition est altérée ; mais ces troubles de nutrition qu'on étudie sous les noms d'hypertrophie, atrophie, maigreur, obésité, ne leur sont point attribués.

Nævi materni.

Nous avons rangé cette affection au nombre des taches cutanées (**1267**).

Tumeurs érectiles. — Tumeurs sanguines, tumeurs variqueuses.

1529. Ces dénominations s'appliquent à des tumeurs d'un volume variable mais petites en général, tantôt saillantes, tantôt à peine élevées au-dessus de la peau et reconnaissables;

alors à leur couleur bleuâtre ou de lie-de-vie, *tumeurs formées par un tissu vasculaire ou spongieux*, analogue au tissu érectile (15, G.). Elles ont pour siège le réseau capillaire anormalement développé, les dernières ramifications artérielles ou les premières radicules des veines très dilatées et comme formant de petits anévrismes ; pouvant se laisser pénétrer par une grande quantité de sang, ces vaisseaux se dilatent et jouissent de la propriété d'éprouver une sorte d'érection sous l'influence de tout ce qui active la circulation artérielle ou retarde la circulation veineuse.

Les tumeurs sanguines sont ordinairement congénitales ; mais elles sont susceptibles de se développer spontanément après la naissance. Elles se montrent le plus souvent aux régions du corps où la peau est pourvue de vaisseaux capillaires abondants, comme aux lèvres, à la face, au cuir chevelu par exemple. On les distingue en artérielles, veineuses et mixtes, suivant l'élément vasculaire qui domine dans leur organisation.

A. *Tumeurs érectiles artérielles.* — Tumeurs formées principalement par des capillaires appartenant aux artères et où le sang *rouge* prédomine sur le sang noir. Elles offrent une coloration vive, se gonflent davantage principalement après un exercice un peu fort ; lorsqu'elles renferment des vaisseaux assez volumineux, elles *font sentir des pulsations* isochrones aux battements du cœur, et ces pulsations cessent quand on exerce, entre le cœur et la tumeur, une compression sur l'artère principale qui fournit les vaisseaux dilatés.

B. *Tumeurs érectiles veineuses.* — Dues aux veines plutôt qu'aux artères, leur coloration est *violacée*, livide, brunâtre ; elles sont aussi plus molles, bosselées et *dépourvues de battements*. Lorsqu'elles se trouvent dans une situation déclive par rapport au cœur, ou lorsqu'il existe une gêne de la circulation ou de la respiration, elles se gonflent et deviennent plus foncées en couleur, attendu que les vaisseaux veineux s'engorgent du centre à la périphérie (420), tandis que c'est plutôt le contraire pour les artères.

C. *Tumeurs mixtes.* — Ces tumeurs se composent d'éléments anatomiques des deux espèces précédentes; elles en présentent aussi les caractères réunis confondus.

D. *Caractères généraux.* — Les tumeurs érectiles, quelle que soit leur nature, sont de volume et de forme extrêmement

variables. Ce n'est souvent qu'une *tache* (vulgairement *tache de vin*), un *nævus* (V. ce mot) qui apparaît, à la naissance ou peu de temps après, s'étend, se développe, se colore et prend une teinte plus ou moins rougeâtre, suivant qu'elle est artérielle ou veineuse. Dans d'autres cas, la maladie se manifeste de prime abord par une tumeur tantôt à peine saillante, tantôt plus ou moins manifeste, présentant souvent des bosselures, des granulations qui rappellent la *fraise* ou la *mûre*, tumeur couverte ou non de poils. Quand on comprime cette tumeur, elle s'affaisse; mais dès qu'on cesse la compression, elle reprend ses dimensions ordinaires; si on l'incise, un sang abondant s'écoule en nappe, et l'hémorragie est difficile à arrêter.

1530. *Traitement.* — Lorsque la tumeur reste stationnaire, on doit la respecter. Il faut se garder d'y toucher, d'abord parce que ce serait tenter une opération incertaine dans ses résultats, ensuite parce que l'on s'expose à faire dégénérer le mal en cancer; car, nous devons le dire, le tissu érectile pathologique a une fâcheuse tendance à devenir cancéreux. Cependant, s'il arrive que ce tissu ne cesse de se développer, comme il finirait tôt ou tard par ulcérer la peau et donner lieu à des hémorragies graves, il faut songer à en débarrasser le malade.

Les moyens qu'on emploie dans ce but sont exclusivement chirurgicaux. Tels sont : 1° la *compression*, qui ne convient que dans les cas où la tumeur est peu étendue et lorsqu'elle repose sur une base solide; 2° l'*inoculation du virus vaccin*, pour faire naître une inflammation adhésive dans les vaisseaux dilatés et les oblitérer, mais elle n'est praticable que dans les cas de tumeur très circonscrite; 3° la *cautérisation*, partielle ou totale avec la pâte de Vienne, la potasse caustique, la pâte Canquoin, etc.; 4° la *ligature*, appliquée sur le pédicule de la tumeur, si elle en a un, ou sur l'artère principale qui y porte le sang; 5° l'*excision*; 6° le *séton*, dont on traverse le tissu anormal pour en oblitérer les cellules, etc. (V. les *Traités de méd. opératoire.*)

§ V — MALADIES DES VEINES

1531. L'inflammation des vaisseaux sanguins, considérés en général, est toujours chose sérieuse : mais il y a des différences remarquables entre celle des veines et celle des artères. De même, quant aux autres affections du système circulatoire.

Pour le prouver, faisons un court parallèle entre les plaies, les inflammations et les dilatations des deux ordres de canaux.

Plaies. 1° Les blessures *des artères* sont très graves, à cause du peu de tendance qu'ont ces vaisseaux a parois dures et fibreuses à se cicatriser,et du choc continuel de la colonne sanguine poussée par le ventricule gauche (**422**); les blessures *des veines*, au contraire, se cicatrisent facilement, conséquence non seulement de leur contexture molle, mais encore de ce que l'écoulement du sang noir qu'elles fournissent n'est point sous l'influence directe des impulsions du cœur; il faut excepter pourtant le cas où le vaisseau serait très volumineux. Si les blessures veineuses se sont montrées dangereuses quelquefois, c'est parce qu'elles ont été suivies de phlébite.

2° *Inflammation.* — Celle *des artères*, d'ailleurs rare et peu connue, est d'un pronostic sérieux, en ce sens que le vaisseau peut s'oblitérer et priver de leur nourriture les organes qui bientôt sont frappés de gangrène (**885**); la *phlegmasie des veines*, plus fréquente et mieux étudiée, est extrêmement redoutable, en raison de la suppuration qui se forme dans l'intérieur de ces vaisseaux et qui empoisonne l'économie. Les veines peuvent aussi s'oblitérer, mais de cet accident il ne résulte qu'un œdème plus ou moins étendu, et d'ailleurs la circulation est facilement rétablie par les autres veines, à moins que l'oblitération n'existe dans un tronc commun, comme la veine cave ou la veine porte.

3° Les *dilatations des artères* (anévrismes) finissent tôt ou tard par céder au choc du sang, et leur rupture est favorisée par la nature du tissu artériel ; les *dilatations des veines* (varices) ne sont pas suivies de rupture, elles ne causent que de la gêne, qu'on peut diminuer d'ailleurs en comprimant les vaisseaux dilatés.

4° Les *embolies artérielles* et les *veineuses* présentent à peu près les mêmes dangers (**1527** *bis*).

Cela dit, étudions : 1° la *phlébite* (inflammation) ; 2° la *pyémie* (infection purulente); 3° les *varices* (dilatations); 4° les *embolies* (oblitération par un caillot voyageur).

Phlébite.

1532. La *phlébite* est l'inflammation des veines. Elle affecte la membrane externe ou la membrane interne de ces vaisseaux,

le plus souvent cette dernière ; elle est plus ou moins étendue; elle occupe le plan superficiel, ou le plan profond du système veineux. Ces distinctions sont importantes dans la pratique.

L'inflammation de la membrane externe des veines reçoit le nom de *phlébite externe;* elle accompagne ou complique le phlegmon, avec lequel elle confond ses symptômes ; par conséquent nous ne nous y arrêterons pas.

A. La *phlébite interne,* ou proprement dite, est due à plusieurs genres de *causes,* telles que contusions, excoriations, déchirures des tissus ; piqûres avec des instruments imprégnés de matières putrides ; saignée faite avec une lancette en mauvais état ; grandes plaies qui, lorsqu'elles s'enflamment, fournissent un pus de mauvaise nature, lequel irrite les bouches veineuses et enflamme ces canaux en les parcourant ; accouchement récent (*phlébite utérine*) ; inoculation du virus de la morve et du farcin, etc. (V. *Pyémie.*)

B. Les *symptômes* de la phlébite par cause externe, par plaie des veines (c'est toujours de la phlébite interne qu'il est question) doivent être distingués en locaux et en généraux. Pour les premiers, c'est d'abord de la douleur le long de la veine enflammée, et, si le vaisseau est superficiel, de la rougeur, de la tension, une sensation de cordon dur, douloureux, inégal, le long de son trajet. La partie malade (le membre) se meut difficilement, devient œdémateuse ; il y a du malaise, de la céphalalgie, de la fièvre : tout cela étant plus ou moins accentué, suivant l'importance et le nombre des veines entreprises. Mais lorsque la phlébite siège dans le plan profond des veines, ces symptômes ne sont guère appréciables, on ne reconnaît alors la maladie que par les accidents de l'*infection purulente.* (V. ce mot.)

En effet, le premier effet de la phlegmasie de la membrane interne d'une veine c'est ou la *coagulation* du sang, avec adhérence du caillot aux parois du vaisseau, ou la formation de fausses membranes qui interceptent le passage du liquide. L'oblitération de la veine occasionne une infiltration séreuse dans les parties où cette veine prend naissance (**1017**, A), à moins que la circulation ne se rétablisse par les anastomoses et les veines collatérales. Elle n'est point une chose malheureuse cette oblitération, quand elle oppose une barrière au pus qui se forme si facilement dans le vaisseau enflammé, et qui, se mêlant au

sang, occasionne les accidents dont nous allons parler (V. *Pyémie*). Mais dans beaucoup de cas, il arrive ceci : ou l'inflammation se montre primitivement *suppurative*, sous l'influence de la prédisposition individuelle, au lieu d'être *adhésive*, *obturatrice ;* ou bien le caillot obturateur, d'abord formé, se rompt, se détruit, et alors le pus est entraîné et circule avec le sang, qui empoisonne l'économie et détermine les phénomènes généraux graves, mortels, de l'*infection purulente.*

C. C'est à la phlébite ou à l'infection purulente (on n'est pas encore d'accord sur le point de savoir si la phlébite engendre l'infection ou si elle en est plutôt l'effet), qu'il faut attribuer la mort de presque tous les malades qui succombent dans le cours du traitement des plaies chirurgicales ; de ceux qui succombent aux fractures avec lésion des parties molles, aux suites de couches (V. *Fièvre puerpérale*), aux abcès par congestion ouverts, etc.

L'infection purulente peut se déclarer à l'occasion des plus légères comme des plus grandes blessures et opérations ; aussi bien, comme cet accident est presque toujours mortel, on doit considérer comme *chose toujours sérieuse l'action de l'instrument tranchant* sur les tissus vivants, lors même qu'il s'agit des plus petites opérations à pratiquer.

D. Lorsque l'inflammation veineuse ne dépasse pas le degré favorable à la coagulation du sang et à l'adhésion du caillot, le pronostic se montre favorable, comme il l'est dans la phlébite *adhésive* des veines capillaires lésées dans les opérations suivies de guérison. Mais quand la phlegmasie occupe des vaisseaux un peu volumineux, surtout quand elle se développe sous l'influence d'un état général mauvais, de l'absorption d'une matière putride ou purulente, elle devient *suppurative*, et c'est alors que naissent tous les accidents de l'infection purulente.

1533. *Traitement.* — A sa première période, la phlébite doit être traitée par les *antiphlogistiques* (saignée, sangsues sur le trajet de là veine enflammée, si elle est superficielle, frictions mercurielles, cataplasmes et bains). S'il se forme un *abcès* dans le tissus cellulaire environnant, on doit l'*ouvrir* de bonne heure et largement. On conseille de comprimer la veine au-dessus du point malade pour empêcher que le pus qui se forme dans sa cavité passe dans le torrent de la circulation ; mais malgré cette précaution, l'infection du sang s'opère souvent par les

veines collatérales. Pour éviter cet accident, dans les cas de plaies chirurgicales, de blessures venimeuses, on doit prendre les précautions que nous avons indiquées aux articles *Plaies*, *Abcès par congestion*.

Dès que les symptômes de l'infection purulente commencent à se manifester, on peut dire que le malade est voué à une mort certaine. Ces symptômes sont d'autant plus graves qu'ils se développent d'une manière insidieuse et sans manifestation marquée d'inflammation locale, comme dans la *morve*, la *pyémie*, la *fièvre puerpuérale*, etc. (V. ces mots.). — On a essayé de les combattre par le *sulfate de quinine*, l'*arnica*, les *antiseptiques*, la *teinture d'aconit*, l'*acide phénique*, etc., mais le bon remède est encore à trouver.

Varices. — Phlébectasie.

1534. Les *varices* (de *variare*, varier, parce que les vaisseaux variqueux font des sinuosités) sont des dilatations permanentes des veines, devenues plus longues et qui sont repliées sur elles-mêmes. Toutes les veines peuvent devenir le siège de varices; mais les veines externes ou superficielles des membres inférieurs en sont le plus souvent atteintes.

Cet article concerne spécialement ces dernières, et spécialement les *varices de la veine saphène* (**145**, A).

A. *Causes*. — Tout ce qui gêne la circulation veineuse devient cause de varices. Les jambes sont plus exposées à cette maladie que les autres parties, par ce que le sang est obligé de progresser dans un sens contraire aux lois de la pesanteur et que ce liquide est complétement soustrait à l'impulsion du cœur, les mouvements des muscles ayant d'ailleurs peu d'action sur les veines superficielles. Si l'on ajoute à ces causes physiologiques la compression exercée par les jarretières, les tumeurs, l'utérus gravide chez la femme, les matières fécales accumulées dans le rectum, la station prolongée qu'exigent certaines professions, etc., on ne sera plus étonné de la fréquence des dilatations veineuses aux membres inférieurs. Néanmoins, ces causes sont impuissantes sans une prédisposition particulière.

B. *Symptômes*. — Les varices se montrent sous diverses formes : ce sont ou des dilatations veineuses uniformes, ou plus fréquemment des dilatations partielles, inégales, ou enfin des tu-

meurs molles, livides et bleuâtres. En tout cas il y a absence de douleur. Les vaines se dessinent en trajets sinueux plus ou moins marqués; sont simplement dilatées, élargies, mais d'autres fois leurs parois sont en même temps épaissies ou amincies, ou transformées en tissu caverneux ou fongueux. Le membre est le siège de pesanteur et d'engourdissement; il se gonfle.s'infiltre de sérosité, devient œdémateux (**1017**). Par suite d'un séjour longtemps prolongé dans les vaisseaux dilatés, le sang se coagule, forme un caillot qui devient de plus en plus ferme et gros. L'irritation que produit ce caillot, jointe à la fatigue, aux travaux ordinaires auxquels les malades continuent de se livrer, finit par enflammer le vaisseau, le tissu cellulaire, la peau, qui s'*ulcère*. Dans d'autres cas, c'est l'inflammation veineuse (*phlébite variqueuse*) qui précède et cause l'oblitération de la veine. Quoi qu'il en soit, lorsque la peau s'excorie, s'ulcère; quand le membre est le siège d'un engorgement chronique, dû ou non aux varices, l'ulcération, quoiqu'ayant une certaine tendance à la guérison, demeure sans se fermer, ou même le plus souvent s'aggrave et persiste aussi longtemps que les causes qui l'ont occasionnée. (V. *Ulcère variqueux*.)

1535. *Traitement.* — Les varices ne constituent qu'une infirmité incommode qu'il est toujours possible, sinon de guérir, du moins de pallier. Les varices récentes, peu prononcées, peuvent disparaître avec la cause qui les entretient : c'est ce qui a lieu pour celles que produit la grossesse, par exemple. Quelquefois l'inflammation ou la coagulation du sang amène une guérison spontanée en transformant les canaux dilatés en cordons durs, imperméables. Mais ordinairement l'art intervient, soit pour soulager, soit pour guérir. On soulage au moyen de la *compression*, qui, exercée méthodiquement autour du membre et d'une manière uniforme et permanente à l'aide du bandage roulé ou du *bas lacé*, du bas *élastique*, par exemple, s'oppose à l'accroissement de la dilatation veineuse, à la tuméfaction œdémateuse des parties, et à l'action des violences extérieures, qui sont toujours à craindre à cause de la difficulté avec laquelle les plaies qui en résultent se cicatrisent. La compression est le moyen le plus innocent et le plus employé à juste titre.

L'*incision* de la veine, la *ligature*, l'*excision*, la *cautérisation*, opérations que l'on pratique pour obtenir une guérison radicale, sont quelquefois suivies de graves accidents inflamma-

toires, de phlébite par exemple, voire même d'infection purulente. Les *injections coagulantes au perchlorure de fer* sont infiniment moins dangereuses et plus efficaces. — Mais autant que possible vivons avec nos varices, sans faire autre chose que les comprimer et les soustraire aux contusions.

§ VI — MALADIES DU SANG — NOSOHÉMIES

1536. Cet article serait sans contredit le plus important et le plus étendu, si les altérations que subit le sang dans les diverses conditions physiologiques et pathologiques de l'économie pouvaient être appréciées et décrites. Mais, ainsi que nous l'avons dit déjà, cette étude étant encore à l'état d'enfance, nous sommes obligés de rattacher à des lésions consécutives manifestes du sang ce qui dépend de modifications primitives.

Néanmoins, outre les considérations déjà présentées (**417**, **786**, **1414**, D), quelques aphorismes relatifs aux altérations du sang ne seront pas ici sans intérêt. Ils sont empruntés au *Diction.* de Bouchut et Desprès.

» Toutes les altérations de quantité et de qualité du sang sont des *Nosohémies*, qui donnent lieu à des symptômes plus ou moins graves.— Le sang, par les modifications de quantité, de qualité de couleur, de composition produites par les temps et les lieux, l'âge, le sexe, le régime, révèle la constitution, le tempérament et les maladies de l'homme. — Toute maladie grave, aiguë ou chronique, est accompagnée d'une altération primitive ou secondaire dans le sang. — Ce que l'œil, le poids et la balance apprennent de positif ou de matériel sur les altérations de couleur, de densité du caillot, sur les altérations de nombre, de figures et de qualités des globules blancs et des globules rouges, sur le poids et la plasticité de la fibrine, sur le poids de la graisse, aur le chiffre des sels du sang dans les maladies, ne fournit qu'une notion générale dans l'espèce, et ne montre pas ce qu'il y a de particulier, de spécial et surtout de spécifique dans l'individu. — En dehors des altérations du sang propres à une classe de maladies, il y a les altérations spéciales aux individus et engendrées par la résultante combinée des effets de leur âge, de leur sexe et de leur constitution, molle, robuste ou impure. Celles-là échappent toujours à l'analyse optique et chimique, et ne sont appréciées que par le raisonnement et l'induction clinique.

» Toutes les inflammations franches produisent l'augmentation absolue de la quantité et de la plasticité de la fibrine du sang ; c'est l'état qui caractérise l'*inflammation* plus que l'état local inflammatoire, lequel peut se retrouver dans toute autre classe de maladies, dans les fièvres, par exemple.

» Toutes les fièvres avec ou sans manifestation locale inflammatoire déterminent la dissolution du sang, c'est-à-dire la diminution ou la perte de la plasticité de la fibrine, et sa putridité, c'est-à-dire la formation de bactéries, telles qu'en engendre la putréfaction du sang à l'air libre (Davaine). — La fièvre typhoïde, la variole, la scarlatine, la diphthérie, la morve, l'infection purulente, etc., sont accompagnées de *nosohémie putride*, c'est-à-dire d'altération du sang par des bactéries » (Coz, Felz, Davain).

Voilà qui est bien dit ; mais des éclaircissements sont ici nécessaires en ce qui concerne la *Thèorie des germes*, établie par Pasteur, pour expliquer certaines nosohémies ou étiologies morbides. Elle est basée, cette théorie, sur deux faits parfaitement démontrés, savoir : 1° Dans les maladies septiques, pyémiques, adynamiques, morveuses, etc., le sang ou le pus contient des myriades de bactéries, vibrions ou corpuscules organiques ; 2o ces êtres infiniment petits ne sont point le produit d'une génération spontanée, mais viennent du dehors, autrement dit, ne sont point un effet, une cause de maladie,

La fièvre typhoïde, par exemple, serait engendrée par des germes morbifères ayant pénétré dans le sang par une voie quelconque, par la respiration le plus souvent, en quantité ou en puissance assez considérable pour développer la dite maladie ; et celle-ci est plus ou moins grave suivant que ces germes ont exercé leur action avec plus ou moins de force. Quand les malades guérissent, c'est que l'organisme est parvenu à annihiler leur influence puissante.

Ce que nous disons là de la fièvre typhoïde peut s'appliquer, avec peu de variante, à toutes les maladies septiques. Soit, par exemple, un abcès ouvert dont le pus s'altère et empoisonne l'économie : cet abcès est devenu un terrain propice au développement des germes répandus dans l'atmosphère, de là les accidents de l'*infection purulente* occasionnés par la présence de bactéries dans le sang ou les humeurs en général.

Les germes ou corpuscules organiques existent donc dans

aussi les degrés les plus faibles d'une anémie prétendue peuvent-ils tromper l'observateur sur la véritable nature de l'état maladif qui, en raison de la difficulté du diagnostic précis, est taxé d'anémie, au hasard.

C. Le *pronostic* de l'anémie vraie est favorable en général, mais il est pourtant soumis à la nature de la cause. L'anémie des individus cachectiques atteints de maladies chroniques, est évidemment plus grave que celle qui succède à une hémorragie par exemple.

On confond souvent l'anémie avec la chlorose. Au point de vue chimique la différence est évidente : dans l'anémie, diminution de tous les éléments du sang, moins la fibrine ; dans la chlorose, au contraire diminution des globules. L'anémie se montre chez l'homme, comme chez la femme et à tout âge. La chlorose est spéciale, exclusive à la femme, principalement à l'age nubile.

B. *Traitement.* — Faire cesser l'action des causes; éloigner les mauvaises conditions hygiéniques. Emploi des *toniques* (amers, ferrugineux), des *analeptiques* (viandes rôties, vin vieux) ; exercice, séjour à la campagne, distractions.

Scorbut.

1538. Le mot *scorbut* dérive du danois ou du hollandais, et signifie *déchirement*, *ulcère* de la bouche. Il sert à désigner, depuis environ quatre siècles, une maladie caractérisée par l'affaiblissement général, par des hémorragies ayant lieu par diverses voies, par des ecchymoses livides sur la peau, par la tuméfaction fongueuse et le saignement des gencives. » C'est une diminution considérable de la fibrine du sang (**787**, C), ce qui explique l'epèce de diathèse hémorragique qu'on observe dans cette affection.

A. Ses *causes* sont de nature débilitante: privations, encombrement, humidité, mauvais aliments, fatigues, nostalgie, chagrins, etc. Elle se montre au milieu des continents, dans les grandes villes, les camps, les armées (*scorbut de terre*); plus spécialement encore sur les marins et les passagers, dans les voyages maritimes de long cours (*scorbut de mer*). C'est dans les vaisseaux que le scorbut sévit avec le plus d'intensité, parce que les conditions de son développement y sont le plus prononcées. Grâce aux améliorations sans nombre que la civilisation et l'aisance ont introduites dans l'alimentation et l'habitation de la

classe indigente, le scorbut est à peu près inconnu à Paris et à Londres, où il était endémique il y a à peine un siècle et demi. Cette affection n'a rien de spécifique, contrairement à ce que croyaient les anciens, il est au pouvoir des gouvernements, des sociétés, des peuples, de la faire disparaître complètement.

B. *Symptômes.* — Le scorbut ne débute pas tout à coup ; les individus qui doivent être atteints commencent par pâlir, perdre leurs forces, éprouver de la répugnance pour le mouvement, etc. Les gencives sont les premiers organes qui se prennent, elles se gonflent, deviennent fongueuses, bleuâtres ; puis des taches noires ou jaunâtres se montrent à la peau ; des ecchymoses, des épanchements sanguins se forment dans les tissus, dans les muscles surtout. Surviennent en même temps des douleurs dans les articulations et les os, des hémorragies par les muqueuses, des tumeurs sanguines, qui s'ulcèrent,

L'affection scorbutique, si elle progresse, produit une faiblesse très-grande, la fétidité de l'haleine et des urines, la petitesse et la fréquence du pouls ; puis dypsnée, palpitations, altération des os, etc. Les gencives tombent en détritus, les dents s'ébranlent.

Le scorbut n'offre pas toujours des symptômes aussi graves. Il présente une longue série de degrés successifs, depuis le simple *saignement des gencives*, le *purpura* (V. ce mot), jusqu'aux désordres que nous venons de signaler, avançant, s'arrêtant, rétrogradant, recommençant plusieurs fois. Le pronostic varie par conséquent suivant ces divers degrés.

C. Les *ulcères scorbutiques* sont caractérisés par des bords saillants et une surface fongueuse et saignante. Ils peuvent exister sans les symptômes ordinaires locaux et généraux du scorbut, chez les individus débilités par les privations, les maladies antérieures, les causes ci-dessus mentionnées.

1539. *Traitement.* — Il doit être avant tout hygiénique et *prophylactique*. Il faut améliorer la position des malheureux : il faut les vêtir, les nourrir convenablement ; les *tonifier* par tous les moyens qu'indique l'hygiène publique et privée. Quant aux agents pharmaceutiques, ce sont les *amers* (quinquina), les plantes dites *antiscorbutiques* (cresson, cochléaria, raifort) et les *boissons acidulées* qu'il faut employer. On a recours avec avantage aux *fruits acides* (oranges, citrons), dont le jus est employé à l'extérieur sur les gencives et sur les ulcères scorbutiques. Si l'altération des gencives est profonde, on prescrira des collutoires *astringents*

et même *caustiques*; contre la dyssenterie concomitante, *thériaque* diascordium. On panse les ulcères avec des onguents *antiseptiques*.

Cette nosohémie est voisine et de l'*anémie* par la diminution des globules, et du *scorbut* par l'abaissement du chiffre de la fibrine.

Leucocythémie.

1539 *bis*. La *leucocythémie* (ou *leucémie*) est l'état du sang dont les globules blancs sont trop nombreux par rapport à la fibrine et aux globules rouges, qui diminuent au contraire.

Il peut exister une faible leucocythémie sans production de phénomènes morbides; mais si les globules blancs arrivent seulement au quart des globules rouges, il y a maladie. Cet état est presque toujours consécutif à une affection antérieure chronique; il s'observe souvent avec l'hypertrophie et la désorganisation de la rate, qui peut se montrer alors dix, vingt fois plus volumineuse que de coutume. La leucocythémie existe encore avec des maladies des ganglions lymphatiques, du foie, des poumons (phthisie), etc. Elle a une marche aiguë ou chronique. Dans ce dernier cas elle a tous les attributs extérieurs de l'anémie, doublée d'un état cachectique : pâleur, souffles vasculaires, dyspnée, œdêmes, hydropisies ou hémorragie, etc.

Le *traitement* est celui de l'*anémie* et de la chlorose.

Infection du sang.

1540. Le mot *infection* signifie altération de l'atmosphère par des *effluves*, des *émanations miasmatiques putrides* ou des *poussières animales corrompues*, qui ont pour effet de produire une maladie épidémique, laquelle renferme ordinairement un ferment contagieux, comme dans le typhus, la variole, la peste, etc., (*infectocontagion*).

L'infection, comme on la comprenait anciennment, doit rentrer dans la théorie des germes, en ce sens qu'elle prépare l'économie à recevoir et développer les dits germes ou corpuscules, si déjà elle n'est pas constituée par leur développement.

Les premiers phénomènes de l'infection sont dans tous les cas une altération des éléments liquides du sang, les globules ne semblant s'altérer que consécutivement. Les infections, quelles que soient leurs causes, se rapprochent à certains égards par leurs caractères typhoïques. Elles tuent parce que le

sang est malade et qu'il devient impropre aux phénomènes de la nutrition. Quelle est la nature de la maladie du sang ? On ne sait encore ; mais ce qu'il y a de sûr, c'est que la composition du sérum est toujours altérée, que les globules sont diminués, et que les bacteries s'y montrent en plus ou moins grande quantité.

La peste, le choléra, le typhus, la fièvre thyphoïde, les fièvres éruptives, les fièvres intermittentes, sont des maladies *infectieuses* ou *infecto-contagieuses;* outre que leur point de départ est dans une altération du sang, ce liquide est encore empoisonné par des produits de l'économie elle-même, tels que pus, urine, matières gangréneuses, cancéreuses, tuberculeuses, etc.

Nous avons donc eu raison, en commençant l'histoire des altérations du sang, de dire que ce chapitre serait le plus étendu, ou plutôt qu'il constituerait à lui seul les deux tiers de la pathologie interne, si on y faisait entrer les maladies que nous venons d'énumérer.

Si nous faisons une exception, si nous traitons ici de l'infection purulente, c'est que cette terrible intoxication se présente dans des conditions étiologiques encore mal connues, et avec des caractères anatomiques et physiologiques exceptionnels, qui lui ont valu le triste honneur d'une histoire particulière. Pour être conséquent avec nous-même, nous devrions aussi traiter, dans ce même chapitre relatif aux maladies du sang, de l'*infection urineuse ;* mais celle-ci se rattache directement aux maladies des organes urinaires, tandis que l'infection purulente dépend plutôt de lésions de continuité, si nombreuses et si diverses par leur siège, leur nature, leur étendue, etc.

Un mot d'abord sur la pyémie.

Pyémie ou Pyohémie.

1540 *bis.* La *pyémie* ou *pyohémie* est l'état morbide causé par le mélange du pus avec le sang, état grave, caractérisé par des troubles fonctionnels capables d'occasionner la mort. (V. *Infection purulente.*)

La pyémie consiste donc dans le passage du pus d'une plaie, d'une ulcération, d'une solution de continuité quelconque dans les capillaires sanguins; ou bien encore dans une phlébite non adhésive (**1532**). — *Symptômes.* Le début est marqué par un accès de fièvre avec frisson plus ou moins intense, suivi d'abatte-

ment; puis un ou plusieurs autres accès de même nature se manifestent, accompagnés d'un état adynamique au milieu duquel a lieu la mort.

Le pus qui circule avec le sang va former des *abcès métastatiques* dans divers organes, dans les poumons, le foie, par exemple, cas où souvent un ictère apparaît. Le pus occasionne aussi des phlegmasies séreuses et viscérales. Se dépose-t-il en nature dans les parties où on le trouve à l'état d'abcès métastatique? cela est possible; mais on croit qu'il y arrive plutôt comme ferment particulier capable de se reproduire par une sorte de prolifération de ses globules; et cette explication est confirmée par ce fait, qu'une petite quantité de pus absorbé est suivie de masses de pus révélées à l'autopsie de ceux qui meurent de pyémie ou d'infection purulente.

On considère comme atteints d'une sorte de pyémie *chronique*, les malades pâles, très amaigris, consumés par une fièvre lente, continue, *hectique*, dans les maladies tuberculeuse, scrofuleuse, cancéreuse, etc., avec plaie ou gerçure quelconque.

Le *traitement* est sans puissance. Dès le premier frisson, il faut administrer le sulfate de quinine (s. de q. 2 gram.; eau de Rabel 1 gr.; eau 120 gr. à prendre par cuillerée à bouche toutes les heures.) On a conseillé les *mercuriaux* en frictions; le *calomel* à l'intérieur; l'alcoolature d'aconit (2 à 4 gr.).

Mais le plus important, c'est de prévenir la pyémie chirurgicale, si fréquente dans nos hôpitaux, en évitant l'encombrement, disséminant les opérés, les entourant de soins, d'air pur, etc.

Infection ou résorption purulente.

1540 *ter.* Dans cet article nous ne pouvons que rappeler, répéter l'histoire de la *phlébite*, de la *pyémie* et de la *fièvre puerpérale* : états morbides qui ont cela de commun que les accidents qu'ils causent dépendent du mélange du pus avec le sang. Y a-t-il des pyémies sans infection, et des abcès métastatiques sans pyémie? Pour quelques pathologistes, Teissier notamment, les abcès métastatiques peuvent se développer en vertu d'une diathèse purulente là où existe une irritation locale. Cette diathèse expliquerait donc l'infection par cette seule circonstance qu'elle existe par elle-même et qu'elle n'a besoin que d'un travail pathologique local, comme une broncho-pneumonie, une

pneumonie lobulaire, une hépatite, une splénite, etc., pour se réveiller et former du pus dans ces organes et ailleurs. Mais ce n'est point ainsi, maintenant, que l'on comprend la formation de ces abcès, qui sont considérés comme ayant leur point de départ dans une solution de continuité ou dans une ou plusieurs veines enflammées.

Répétons que l'infection purulente se produit après une phlébite suppurée, une phlébite capillaire, une embolie purulente, comme aussi après l'ouverture d'un abcès, à la suite d'une phlegmasie viscérale suppurante, dans la période de suppuration de la variole, après l'accouchement (V. *Fièvre puerpérale*), etc.

Les *symptômes* sont les mêmes que ceux de la pyémie. Frisson violent au début, se répétant plusieurs fois dans la journée, avec pâleur, rétraction des membres, suivi de sueurs visqueuses abondantes ; malaise, anxiété, petitesse et fréquence du pouls. Il y a des infections purulentes qui débutent par des sueurs profuses, sans frissons. Les frissons se répètent, les traits s'altèrent ; soif vive, perte absolue de l'appétit et du sommeil ; souvent somnolence continue. La mort termine cette scène au bout de deux ou trois jours, dans la pyémie aigüe. Car nous avons dit plus haut que la pyémie est quelquefois chronique, c'est-à-dire plus lente dans sa marche.

« Au début d'une infection purulente, le frisson initial indique aussi bien une pneumonie, une péritonite, un abcès, l'extension de l'inflammation qu'une absorption de pus ; mais l'absence des autres signes qui caractérisent ces lésions, puis la répétition des frissons, l'abattement subit, doivent faire penser à l'infection purulente. »

Le *traitement* est le même qne celui de la pyémie (**1540** *bis*).

V. — PATHOLOGIE DES ORGANES DE SÉCRÉTION

Nous nous proposons de passer en revue, dans ce chapitre, les maladies qui peuvent affecter : 1° l'appareil sécréteur des larmes ; 2° l'appareil sécréteur de la salive : 3° l'appareil sécréteur du fluide pancréatique ; 4° l'appareil sécréteur de la bile ; 5° l'appareil sécréteur de l'urine. Pour ce qui concerne les maladies des organes des sécrétions spermatique et laiteuse, nous renvoyons le lecteur à la pathologie des organes de reproduction.

§ 1er — PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DES LARMES

L'appareil lacrymal offre à notre étude : 1° les maladies de la glande lacrymale ; 2° les maladies des points et conduits lacrymaux ; 3° les maladies du sac lacrymal et du canal nasal.

Maladie de la glande lacrymale.

1541. L'organe secréteur des larmes est rarement atteint de maladie; cependant il peut être le siége d'*inflammation*, d'*hypersécrétion*, de *cancer*, de *fistules*. Nous n'en dirons qu'un mot en passant.

A. *L'inflammation de la glande lacrymale* est très rare, ou bien inaperçue, car Boyer déclare n'en connaître aucun exemple. Cependant on lui attribue la diminution ou la suspension des larmes (*xérophthalmie*), survenant, par exemple, dans le chagrin profond. — Si on la rencontrait, on la combattrait par des bains d'yeux émollients; plus tard, par des sternutatoires.

B. *L'irritation secrétoire de la glande lacrymale* est au contraire extrêmement fréquente. Son histoire se confond pour ainsi dire avec celle de l'*hyperdiacrisie* (**860**). Son symptôme pathognomonique, unique peut-être est le *larmoiement* (*épiphora*), c'est-à-dire la sécrétion d'une quantité de larmes plus considérable que les conduits lacrymaux ne peuvent en conduire dans le canal nasal (**448**). Comme, d'une part, l'inflammation de la glande est très rare, et que, d'un autre côté, elle produit plutôt la xérophthalmie que l'épiphora, il en résulte que celui-ci doit se rattacher à l'irritation secrétoire. Or, cette irritati on est pour ainsi dire sympathique d'une affection morale triste, d'une phlegmasie de quelque tissu de l'œil, particulièrement de la cornée, de l'iris, de la conjonctive ou de la choroïde, ou de la présence d'un corps étranger (V. *Maladies du globe de l'œil*.)

C. La glande lacrymale est susceptible d'être envahie par le *cancer*. Quand cela a lieu, on doit l'*extirper*.

D. La glande lacrymale peut être atteinte par les *blessures*. On prétend avoir constaté l'existence de *fistules* extrêmement fines à cette glande.

Maladies des points et conduits lacrymaux.

Les points et conduits lacrymaux (**162**) peuvent être engorgés,

oblitérés, ulcérés : 2° L'*engorgement* dans les conjonctivites est dû à du mucus épaissi et mêlé aux larmes, ; — 2° le *rétrécissement* ou l'*oblitération* peut être due à l'extension de l'inflammation de la conjonctive palpébrale à l'intérieur de ces petits conduits, ou à une compression exercée par quelque tumeur située dans leur voisinage ; — 3° leur membrane muqueuse peut être *ulcérée*, mais cela est rare et n'existe qu'à l'entrée du point lacrymal.

A. Dans ces divers états morbides, qui sont toujours consécutifs aux phlegmasies des paupières, les humeurs de l'œil (larmes et mucus conjonctival), ne pouvant suivre leur route habituelle, qui est obstruée, s'épanchent nécessairement sur la joue.

B. Pour rendre aux points et conduits lacrymaux la liberté de leurs fonctions,il faut combattre, détruire la cause première, c'est-à-dire la maladie des paupières ou de l'œil. Lorsqu'on l'a guérie, si possible est, on pousse des *injections* émollientes ou astringentes dans les conduits lacrymaux, au moyen d'une très petite seringue (*seringue d'Anel*), dont on introduit le siphon capillaire dans le point lacrymal supérieur ou l'inférieur.

Les petits canaux en question peuvent être dilatés, paralysés ; ils peuvent encore être le siege d'ulcération, de calculs ; mais ces affections sont très rares.

Maladies du sac lacrymal et du canal nasal.

Nous avons à étudier ici deux maladies importantes : 1° l'*inflammation du sac lacrymal* ; 2° la *tumeur* et la *fistule lacrymales.*

Inflammation du sac lacrymal.

1542. Le réservoir des larmes, le sac lacrymal, s'enflamme sous l'influence du froid, des contusions, des inflammations oculaires. Il se remplit quelquefois de liquide et se dilate alors de manière à constituer un état morbide, connu sous le nom de *tumeur lacrymale*. Le canal nasal et le sac lacrymal s'engorgent ou s'obstruent encore sous l'influence de causes peu connues, mais qu'on peut cependant attribuer le plus souvent, soit à la propagation d'une phlegmasie de l'œil ou des fosses nasales à ces canaux, soit au vice scrofuleux. Quand cet engorgement existe, les larmes s'écoulent difficilement par les fosses nasales,

elles tombent en partie sur la joue. Cette espèce de *larmoiement*, plus ou moins prononcé, n'est pas l'*épiphora* dont nous avons parlé plus haut (**1161**, F).

Donc, éprouvant des obstacles à parcourir le canal nasal, les larmes s'accumulent dans le sac lacrymal et le distendent. Alors apparaît, au grand angle de l'œil, une tumeur oblongue, molle, d'un volume médiocre, qui se montre indolente et sans changement de couleur à la peau ; si on la presse avec le doigt, on en fait refluer vers les points lacrymaux une matière muqueuse jaunâtre, mêlée de larmes, et elle s'affaisse ; le larmoiement cesse aussi après cette pression, jusqu'à ce que les larmes remplissant à nouveau leur réservoir, fassent réapparaître la tumeur lacrymale.

Jusque-là rien de bien fâcheux ni même de bien incommode ; tôt ou tard cependant le liquide lacrymal acquerra des propriétés irritantes ; le sac s'enflammera, entrera en suppuration, et la tumeur s'ouvrira comme un abcès ; de ce moment la fistule est établie, ainsi que nous l'expliquerons tout à l'heure.

L'humidité de l'œil, le larmoiement, la présence d'une matière puriforme au grand angle des paupières, un sentiment de sécheresse dans la narine correspondante, indiquent que les larmes ne s'écoulent pas librement par le canal nasal, qu'il y a engorgement des voies lacrymales ; il faut alors rechercher la cause de cet état. Si la phlegmasie a son point de départ dans la muqueuse nasale, on doit la combattre par les moyens indiqués contre le *coryza chronique* (**1132**) ; si elle a sa source aux paupières, on traite la *blépharite* (**1145**) ; a-t-on affaire à un sujet scrofuleux, ce qui est l'ordinaire on le soumet à un traitement tonique par les *âmers*, les *antiscrofuleux* (**902**).

Quand la tumeur lacrymale est formée et qu'elle menace de s'emflammer, il faut y appliquer une ou deux sangsues, la couvrir de cataplasmes émollients, diriger des fumigations dans la narine correspondante, etc. Est-elle indolente au contraire, on la frictionne doucement avec une *pommade iodée* ou *mercurielle*. Mais quand l'abcès est formé, ouvert, le traitement est celui de la *fistule lacrymale*.

Tumeur et fistule lacrymales.

1543. Après de nombreuses alternatives de réplétion et de vacuité, ou par l'effet d'une phlegmasie, primitive ou symptoma-

tique, le sac lacrymal, ainsi que nous venons de le dire dans l'article précédent, se tuméfie, s'enflamme et suppure. La *tumeur lacrymale* se montre au grand angle de l'orbite; au début, comme nous venons de le voir, elle est molle, indolente; plus tard elle devient le siège d'un gonflement érysipélateux qui s'étend aux paupières, au nez, à la joue même, et qui produit parfois la céphalalgie, de l'insomnie et de la fièvre. On lui oppose d'abord les antiphlogistiques, mais la peau conserve une rougeur anormale au grand angle de l'œil; elle s'amollit et s'ouvre; quelquefois l'ouverture se cicatrise après la détersion de l'abcès; mais il reste un noyau d'engorgement, présage d'une nouvelle inflammation et d'un nouvel abcès. Après une ou plusieurs récidives, la tumeur ne se referme plus; elle apparaît alors percée d'une ou de plusieurs ouvertures qui donnent issue aux larmes et qui s'entourent quelquefois de callosités. Dans les cas très-anciens, on voit parfois des végétations fongueuses s'élever dans l'intérieur du sac, et même les os sous-jacents se dénuder et se carier.

1544. *Traitement.* — L'inflammation du sac et la *tumeur lacrymale* ne constituent qu'une seule et même maladie. Or le traitement en a déjà été indiqué plus haut; il se résume en ceci : combattre l'obstacle à l'écoulement des larmes, or cet obstacle c'est l'inflammation ; ouvrir l'abcès formé au grand angle de l'œil.

Quant à la *fistule lacrymale*, son traitement est exclusivement chirurgical. Il se compose des méthodes suivantes : 1° *cathétérisme* des voies lacrymales, avec injections émollientes ou astringentes poussées dans ces cavités ; 2° *dilatation* au moyen de fils, de mèches, de clous en plomb, introduits par la tumeur ou par la narine dans le canal nasal; 3° *cautérisation ;* 4° établissement d'une *voie artificielle* par l'introduction d'une *canule métallique* dans le canal; tout cela, bien entendu, dans le but spécial de faciliter l'écoulement des larmes par le nez. (Voir les *Traités de médecine opératoire*).

§ II — PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE LA SALIVE

Dans l'appareil salivaire nous trouvons : 1° les maladies des glandes salivaires; 2° les maladies des conduits excréteurs de la salive.

Maladies des glandes salivaires.

Des trois glandes qui sécrètent la salive (**156-58**), la parotide

est la seule dont les états morbides soient bien connus. Nous passerons en revue la *parotidite* (inflammation); les *oreillons* (engorgement inflammatoire du tissu cellulaire qui entoure la glande); le *cancer parotidien;* les *plaies*, *kystes*, *enchondrôme*, etc., de la glande parotide.

L'hypersécrétion des glandes salivaires est très fréquente; mais comme elle est presque toujours symptomatique d'une maladie de la bouche, c'est à la pathologie de cette dernière que nous renvoyons le lecteur, ainsi qu'aux articles *Sialorrhée*, *Ptyalisme*, *Salivation*.

Parotidite. — Parotide. — Oreillons.

1545. La *parotide* est l'engorgement inflammatoire de la glande parotide; cette inflammation siège dans le tissu filamenteux qui unit les lobules de la glande. Elle se termine le plus souvent par suppuration. — *Antiphlogistiques;* ouvrir l'abcès de bonne heure.

A. Il est un *gonflement de la parotide* qui survient, comme épiphénomène, dans les fièvres graves, les fièvres pernicieuses. Il coïncide quelquefois avec une amélioration des symptômes principaux (parot. *critique*); plus souvent, au contraire, il est suivi d'une aggravation dans l'état général, et cela est du plus facheux augure.

B. Il existe d'un seul ou des deux côtés; se montre très-prononcé, s'étend à une partie du cou et de la face, gêne ou empêche l'écartement des mâchoires et la circulation dans les vaisseaux carotidiens. La tumeur est dure ou pâteuse; la peau qui la recouvre est d'une teinte un peu violacée, rarement elle est suivie d'abcès. — *Cataplasmes* émollients; *ouvrir l'abcès* aussitôt que la fluctuation se montre.

Oreillons.

1546. On appelle *oreillon*, vulgairement *ourle*, une tumeur douloureuse formée par l'engorgement inflammatoire de la glande parotide et du tissu cellulaire de la région parotidienne. Cette affection *diffère de la parotidite* en ce qu'elle se montre de préférence dans l'enfance et la jeunesse; qu'elle est idiopathique, non l'effet critique ou acritique d'une maladie grave.

A. Le froid humide est, après la prédisposition, sa *cause* la plus efficace. On la voit régner quelquefois épidémiquement.

B. *Symptômes.* — Du malaise et un mouvement fébrile précèdent souvent l'oreillon, qui s'annonce par de la douleur, du gonflement, un sentiment de gêne au-dessous et en avant de l'oreille. Ce gonflement est d'un rouge obscur, violacé, quelquefois pourtant la peau conserve sa couleur naturelle; il est moins dur que dans la parotide, et comme pâteux. Il y a en même temps de la courbature, de l'inappétence, un peu de fièvre. La tumeur augmente pendant trois ou quatre jours, reste stationnaire pendant le même espace de temps, et se résout. La résolution est la terminaison presque constante des ourles. La maladie peut se terminer aussi par métastase, se portant par exemple sur les testicules chez l'homme, sur la glande mammaire ou les grandes lèvres chez la femme, organes dont la tuméfaction elle-même se dissipe aussi quelquefois par résolution ou par métastase. Chez les jeunes enfants, l'oreillon guérit sur place au bout de quelques jours; il n'a généralement rien de grave, quoiqu'on ait parlé de métastase sur le cerveau déterminant la mort.

1547. *Traitement.* — Il suffit, dans la plupart des cas, de préserver la partie malade de l'impression du froid en la recouvrant de coton, d'un mouchoir, etc. S'il y a douleur, chaleur, menace de suppuration, on applique des *cataplasmes* et même des *sangsues*. Chez les enfants, c'est souvent la répercussion d'un suintement sérieux au voisinage de l'oreille qui a déterminé la maladie : dans ce cas, rétablissez l'écoulement au moyen d'applications émollientes chaudes. Lorsqu'il s'est opéré une *métastase*, on emploie le même traitement à l'égard de l'organe qui vient d'être envahi. Si cette métastase avait lieu sur le cerveau, cas rare, encore douteux, il faudrait *se hâter de rappeler l'irritation* à son siège primitif par l'application d'un vésicatoire sur la région parotidienne.

Maladies des canaux salivaires.

Ces maladies consistent dans des solutions de continuité et des *fistules* résultant d'abcès ou de plaies.

Fistules salivaires.

1548. Les *fistules salivaires* sont celles dites : de la glande parotide, du canal de Sténon, de la glande sous-maxiliaire et du canal de Warthon.

Cette dernière fistule sera décrite à part sous le nom de *gre-*

nouillette. Pour l'intelligence du présent article, il importe de se reporter tout d'abord à l'histoire des *Fistules* (928).

A. La *fistule de la parotide* résulte de blessures, inflammations ou abcès, qui ont opéré dans cette glande ou dans les radicules du canal de Sténon, en y comprenant la peau, une solution de continuité que l'écoulement du liquide salivaire rend permanente. On reconnaît ce genre de fistule à un *ulcère cutané* d'où suinte continuellement, et particulièrement pendant la mastication (452), une humeur limpide qui n'est autre chose que de la salive, ulcère qui communique, bien entendu, avec la parotide, ou son canal d'excrétion.

On traite cette fistule par la *cautérisation* et la *compression*. La première (par le nitrate d'argent) a pour but de cautériser légèrement la surface de l'ulcère, et de provoquer par là le développement de bourgeons cellulo-vasculaires, qui doivent non seulement servir de barrière à l'écoulement anormal, mais surtout constituer les éléments d'une cicatrisation. Une *compression* méthodique favorise l'effet de la cautérisation

B. Les *fistules du canal de Sténon* sont plus difficiles à guérir, et malheureusement aussi plus fréquentes. Leurs causes sont presque toujours des blessures faites sur la joue. On les reconnaît à un petit pertuis placé au-devant du muscle masséter, par lequel s'échappe, seulement pendant la mastication, une humidité qui n'est autre chose que de la salive. — Si la portion du canal située entre l'ouverture fistuleuse et la cavité buccale où elle s'ouvre, reste libre, et si cette ouverture anormale est petite et ne donne passage qu'à une faible quantité de salive, on peut guérir la maladie par la cautérisation de la plaie extérieure et la compression. Mais ce moyen est le plus souvent insuffisant. Il faut alors établir une fistule interne, c'est-à-dire une ouverture anormale qui ouvre à la salive une issue dans la bouche, et permette à l'ouverture externe de se cicatriser.

C. Les *fistules sous-maxillaires* sont très rares. Leurs causes, symptômes et traitement sont analogues à ceux des précédentes.

Grenouillette. — Fistule du conduit de Warthon.

1549. On donne le nom de *grenouillette* (qui ressemble au dos d'une grenouille, ou prononciation singulière qui en résulte) à une tumeur siégeant sous la partie antérieure de la langue, due à la dilatation du conduit excréteur des glandes sous-maxilaires,

par suite d'une obstruction du conduit de Warthon. Un calcul salivaire, l'inflammation, sont les *causes* de cette obstruction. Il en résulte que la salive ne peut se verser dans la cavité buccale, qu'elle s'accumule dans le conduit de Warthon, entre le point oblitéré et la glande, et qu'elle l'élargit peu à peu (*grenouillette*).

A. La grenouillette ne consiste d'abord qu'en une sorte de vésicule pleine de liquide ; mais elle augmente peu à peu de volume et acquiert la grosseur d'une noisette, d'une noix et même d'un œuf. Dans cet état, elle gêne la prononciation, la déglutition et même la respiration en refoulant la langue en arrière. Irritée par la présence de la salive, dont les parties salines prédominent, et qui acquiert des propriétés irritantes, la tumeur s'enflamme, s'abcède ; elle s'ouvre et se referme, reparaît, s'enflamme, et s'ouvre de nouveau, pour recommencer ces alternatives tant que la salive ne trouve pas moyen de s'épancher.

B. Le *traitement* a pour but de rétablir l'écoulement salivaire dans la bouche. Pour cela, on ouvre la tumeur avec un bistouri et on la vide ; mais comment maintenir la division béante ? Les uns enlèvent par *excision* une grande partie des parois de la grenouillette ; d'autres placent dans la solution de continuité une espèce de bouton canaliculé à deux têtes, rappelant par la forme les œillets métalliques du corset, bouton qui reste en place, étant fixé par le rapprochement des lèvres de la plaie sur son collet. L'opération, quelle qu'elle soit, ne réussit pas toujours.

§ III — PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DU FLUIDE PANCRÉATIQUE

Les maladies du pancréas sont très imparfaitement connues, tant à cause de leur rareté que parce que les fonctions de cette glande sont obscures, encore mal déterminées. Cependant l'*inflammation*, le *cancer*, les *kystes* peuvent l'atteindre.

Pancréatite.

1550. La *pancréatite* est l'inflammation du pancréas. — Ses *causes* sont peu connues ; elle résulte quelquefois de l'usage du mercure, se montre aussi dans le cours des fièvres graves, sous l'influence de la phlébite. — Ses *symptômes* consistent en :

douleur fixe à l'épigastre, s'irradiant dans l'hypochondre droit, avec flux intestinal de matières filantes semblables à de la salive, tension du ventre, fièvre, inappétence, parfois vomissements, ictère. La pancréatite se termine par résolution, état chronique, suppuration.

Une salivation continuelle, des éructations de matière filante, jaunâtre, de l'anorexie, une gastralgie très prononcée, du pyrosis, etc., sont les signes d'une pancréatite chronique.

Traitement. — S'il y a douleur, fièvre, appliquer des *sangsues* à l'épigastre, suivies de *cataplasmes* émollients ou laudanisés. Boissons légèrement acidules. A l'intérieur quelques légères doses d'*opium*. — Plus tard, dans la pancréatite chronique, révulsifs à l'épigastre, eaux minérales sulfureuses ou alcalines ; toniques, ferrugineux, bains, séjour à la campagne. La diète lactée est souvent préférable à tous ces moyens.

§ IV — PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE LA BILE

L'appareil biliaire est un de ceux dont les maladies offrent le plus d'intérêt, tant sous le rapport de leur gravité que sous celui de leur fréquence et de leurs variétés. Nous étudierons successivement : 1° les affections du foie ; 2° les maladies des canaux biliaires ; 3° les altérations de la bile.

Maladies du foie. — Généralités.

1551. Nous avons posé en principe que plus un organe est compliqué comme texture, plus nombreux sont ses états morbides ; que plus son rôle est important, plus ses lésions sont graves. Or le foie nous offre un exemple frappant de la vérité de cette loi. En effet, cette glande volumineuse présente une organisation très complexe : d'abord elle se compose de deux tissus différents ; ensuite ces tissus ou parenchymes sont pénétrés en tous sens par les ramifications innombrables de cinq genres de canaux (veine porte, artère hépatique, veines sus-hépatiques, vaisseaux lympathiques et canaux biliaires (**455**)! Ses fonctions sont également multiples, puisqu'elle sert tout à la fois à l'hématose, en épurant le sang veineux abdominal, à la chylification en fournissant la bile, et à la nutrition générale en formant le glycose ou sucre, etc. Aussi, combien sont nombreuses et fréquentes ses maladies !

Si nous considérons les maladies du foie dans leur ensemble, nous voyons qu'il est possible d'en soumettre les causes, les symptômes et le traitement à des *généralités* qu'il n'est pas inutile d'exposer.

A. *Causes.* — Les affections du foie, quoique se montrant à tout âge, sont surtout fréquentes après quarante ans ; le sexe masculin, le tempérament bilieux, les climats chauds et les chagrins y prédisposent. Eu égard à cette dernière cause, on remarquera que, comme la souffrance du foie exerce une grande influence sur les dispositions morales, il est difficile de savoir si c'est à celles-ci plutôt qu'à la maladie elle-même qu'il faut rapporter les phénomènes morbides divers qu'on remarque chez certains hypocondriaques. L'inflammation du foie peut être consécutive à celle de l'estomac ou du duodénum propagée au foie par le canal cholédoque. Bien souvent l'engorgement sanguin de ce viscère se lie à une gêne de la respiration ou de la circulation, à une maladie organique du cœur. Toutes les affections hépatiques peuvent avoir pour point de départ une violence extérieure, un coup porté sur le côté droit, etc.

B. *Symptômes.* — Ils consistent dans des modifications de la sensibilité, du volume et de l'action sécrétoire de l'organe ; dans des troubles de la circulation générale, particulièrement, de la circulation veineuse abdominale troubles de la digestion et de l'état moral. — En effet : 1° le foie, quand il est le siège de quelque affection morbide aiguë, est plus ou moins sensible, douloureux ; et, circonstance à noter, il s'accompagne quelquefois d'une douleur sympathique à l'épaule droite qui peut être assez forte pour attirer l'attention et éloigner toute idée de maladie hépatique. — 2° Le volume du foie varie extrêmement en raison de sa structure spongieuse, très vasculaire : dès qu'il souffre, le foie grossit, occupe plus d'espace dans l'hypocondre droit ; mais dans certains cas il diminue, se rapetisse ; plus volumineux, il déborde les fausses côtes, et la percussion rend un son mat dans une plus grande étendue ; plus petit, ce sont les phénomènes contraires qui se manifestent. — 3° La sécrétion biliaire est le plus souvent troublée, mais il n'y a pas toujours coloration jaunâtre de la peau ; cette coloration se produit quand la bile est résorbée, passe dans le sang, ou quand les matériaux de ce liquide, ne trouvant plus de voie d'élimination dans le foie devenu impropre à ses fonctions, s'accumulent

dans le sang. (V. *Ictère.*) – 4° La circulation générale éprouve les troubles ordinaires d'une réaction provoquée par un état pathologique grave.

Mais le système circulatoire hépatique est surtout profondément altéré. Comme les engorgements du foie (V. *obstructions*) compriment ou oblitèrent le tronc principal de la veine porte, le sang stagne dans les veines qui y aboutissent, abandonne sa partie séreuse, s'épanche dans le péritoine et forme l'hydropisie de bas ventre (V. *Ascite*). D'un autre côté, comme la veine cave inférieure ne traverse pas le foie, elle peut être comprimée par lui, à moins que ce viscère n'ait acquis un volume excessif, auquel cas l'infiltration séreuse se montre aussi par exception dans les membres abdominaux (**1017**, B). — Les fonctions digestives sont troublées par influence sympathique reflexe, ou par suite du trouble de la sécrétion biliaire : de là altération de la nutrition générale, amaigrissement. — Les dispositions morales et instinctives sont souvent affectées dans les maladies du foie ; mais le trouble moral est plutôt l'effet que la cause de l'affection hépatique. Les anciens le pensaient bien ainsi, car ils attribuaient à la *bile noire* (*mélancolie*) cette forme d'aliénation mentale qui est caractérisée par une tristesse profonde, le penchant au suicide, la nosomanie, l'*hypocondrie*.

C. *Traitement*. — Il varie suivant la nature de l'affection hépatique et ses périodes. Toutefois il est des moyens qu'on peut employer dans presque tous les cas : ce sont les sangsues à l'anus ; les eaux minérales (Vichy, Mont-Dore, Néris, Pougues, etc.), les *laxatifs*, la diète lactée ; c'est là ce que l'on peut appeler le traitement *banal des maladies de foie*. Quant aux *désobstruants*, ce sont des médicaments sans indication bien déterminée, et d'ailleurs peu efficaces et souvent nuisibles.

Après ces généralités, passons à l'étude particulière des maladies du foie, dont suit l'énumération : 1° l'*hépatite aigue* (inflammation aiguë) ; 2° l'*hépatite chronique* (état graisseux, tubercules, cancer, *obstructions*) ; 3° la *cirrhose* (hypertrophie d'un des éléments anatomiques de la glande) ; 4° l'*apoplexie du foie* (congestion hépatique) ; 5° l'*hépatalgie* (névralgie du foie) ; 6° les *kystes* et les *hydatides* ; sans compter les *contusions*, *plaies*, etc., dont nous n'aurons pas à nous occuper.

Hépatite aiguë.

1552. L'*hépatite* est l'inflammation du foie. Elle se distingue en aiguë et en chronique, deux formes particulières qui font le sujet de deux articles distincts. L'hépatite aiguë doit passer la première dans ce travail.

A. *Causes.* — L'inflammation *aiguë* du foie est très rare dans nos climats européens, mais très fréquente dans les contrées intertropicales, où elle atteint spécialement les hommes de l'âge mûr, et d'un tempérament bilieux. Dans nos contrées, elle paraît dépendre des excès de table, de l'usage d'aliments excitants, de chagrins. Les violences extérieures, les plaies profondes, etc., peuvent causer l'inflammation du foie.

B. *Symptômes.* — Telle que se montre l'hépatite en Europe, ses symptômes sont les suivants : d'abord douleur sourde, devenant de plus en plus vive, occupant l'hypocondre droit où elle est plus ou moins étendue ou circonscrite; elle s'irradie, retentit parfois jusqu'à l'épaule par l'intermédiaire du nerf diaphragmatique (**90**, A), et la respiration, la toux, les mouvements du tronc l'exaspèrent. Il y a céphalalgie, inappétence, amertume de la bouche, soif très vive et fièvre. La région de l'hypocondre se montre quelquefois comme bombée, et le foie augmente de volume, *fait saillie au-dessous du rebord des fausses côtes.* Très souvent se manifestent des vomissements bilieux et une teinte ictérique de la peau, effet de l'augmentation ou du trouble de la sécrétion biliaire. La réaction fébrile est plus ou moins intense. Elle se montre quelquefois intermittente ou rémittente. Bouche amère, langue sale ; hoquet, nausées, vomissements, constipation ou diarrhée. Le refoulement du diaphragme par le foie tuméfié rend la respiration pénible Les malades sont ordinairement agités, sans sommeil, tourmentés quelquefois par un délire fugace. Les urines sont rares, foncées en couleur. — Aucun de ces symptômes n'est constant; rarement sont-ils réunis.

C. La maladie présente une physionomie particulière, suivant que la phlegmasie occupe la face convexe, la face concave, ou l'intérieur du foie. Dans le premier cas, c'est la douleur qui prédomine ; dans le second, c'est le vomissement et l'ictère ; dans le troisième, la maladie est presque latente, et son diagnostic est plus difficile.

D. L'hépatite aiguë se termine par résolution, suppuration,

gangrène, ou par l'état chronique. — La *résolution* est l'issue la plus favorable et la plus frequente quand la maladie est bien traitée ; elle s'annonce par la diminution graduelle des symptômes au bout de quelques jours. — La *suppuration* n'est pas frequente, mais elle est très grave. Les *abcès aigus idiopathiques du foie* s'ouvrent, suivant leur siége, soit dans le péritoine, ce qui cause la mort en peu d'heures ; soit dans l'estomac, le duodénnm ou le colon, cas moins graves par ce quc des adhérences s'établissent et s'opposent à l'épanchement du pus dans la cavité péritonéale; soit dans la veine porte, ce qui occasionne une résorption purulente mortelle (**1532**. C) ; soit dans le péricarde, les plèvres, les bronches, par suite de l'ulcération des tissus interposés; soit enfin directement au dehors à travers les parois abdominales, cas le plus favorable. — La *gangrène* est très rare, heureusement, car elle est promptement mortelle. — Quant à l'*état chronique*, nous lui consacrons ci-après un article spécial.

1553. *Traitement*. — On oppose à l'hépatite aiguë les *saignées* générales et locales, les *cataplasmes*, les *bains*, les lavements émollients et les boissons douces. Un ou plusieurs *laxatifs* (calomel, huile de ricin) secondent l'action de ces moyens, dont on combine l'emploi selon les conditions diverses dans lesquelles se présentent et la maladie et le malade. Si un abcès tend à se faire jour du côté de la peau, on l'ouvre à l'aide du *caustique de Vienne* plutôt qu'avec le bistouri, parce que la cautérisation provoque la formation d'adhérences qui ont pour but de s'opposer à l'épanchement de pus dans le péritoine. — L'hépatite est souvent compliquée de péritonite et d'entérite : il en faut tenir compte dans le traitement.

Hépatite chronique..—Obstructions du foie.

1554. Le foie peut devenir le siége de lésions diverses à marche chronique : on les désigne sous l'appellation commune d'*obstructions*. Ces diverses altérations ont été rattachées à l'inflammation ; mais plusieurs d'entre elles se manifestent sans phlegmasie antécédente. Pour simplifier, nous rattacherons les principales à l'*hépatite chronique*, telles sont : le ramollissement, l'induration, l'hypertrophie, l'atrophie, l'état graisseux, le cancer, bien que ces lésions soient très diffèrentes les unes des autres, mais les symptômes auxquels elles donnent lieu leur sont com-

muns. Leur diagnostic différentiel est difficile, et leur traitement généralement inefficace.

A. Indiquons d'abord les caractères anatomiques des altérations du foie, dites *obstructions* vulgairement.

Ramollissement. Le foie est un des organes dont le tissu. une fois enflammé, subit le plus fréquemment le ramollissement de son tissu. Cette espèce d'altération coexiste avec une modification de coloration de l'organe.

Induration. Le parenchyme hépatique passe souvent aussi à l'état d'induration; il devient alors plus dense et crie sous le scalpel.

Hypertrophie. Lésion de nutrition fréquente ; le foie est augmenté de volume, et refoule le diaphragme : de là gêne des fonctions pulmonaires ; il dépasse en bas le rebord des fausses côtes.

Atrophie. Le foie peut diminuer considérablement de volume, on l'a vu réduit à la grosseur du poing, conservant sa forme ou en revêtant une tout-à-fait anormale.

Dégénérescence graisseuse. Le foie peut se convertir en une masse homogène d'un rouge jaunâtre ou d'un blanc fauve, graissant le scalpel et le papier à la manière de l'huile. Le *foie gras* ne se montre guère que chez les phthisiques et ne paraît pas se rattacher à l'inflammation. — C'est ce genre d'altération que l'on produit artificiellemént chez les oies et les canards par un mode spécial de régime pour faire les pâtés de foie gras.

Dégénérescence amyloïde. Le foie est endurci, rougeâtre, brillant : cet état s'observe dans la syphilis ancienne, la tuberculisation, les cachexies.

Cancer. Il affecte la forme squirrheuse ou la forme encéphaloïde, se montrant par masses agglomérées ou disséminées d'un volume extrêmement variable, souvent existe en même temps un cancer de l'estomac, qui a servi de point de départ à celui du foie.

B. Ces diverses altérations organiques du foie, auxquelles il faut joindre les *hydatides*, la *cirrhose*, la *congestion* (voir ci-après) constituent les *obstructions* des anciens, dénomination sans signification précise qui, avant le progrès de l'anatomie pathologique, s'appliquait à de prétendus engorgements des voies biliaires, pour la guérison desquels on avait créé une classe de médicaments, appelés *désobstruants*.

C. L'hépatite chronique, point de départ fréquent de ces lésions, débute ordinairement dans nos climats tempérés sans être précédée par la forme aiguë. — Ses *causes* sont mal appréciées, mais elles sont plutôt internes qu'externes, prédisposantes que déterminantes; elles se résument dans ce mot qui cache notre ignorance : *prédisposition.* Cependant les violences extérieures, les calculs biliaires, les irritations gastriques et les congestions du foie peuvent être accusés de produire ces maladies organiques.

1555. *Symptômes communs.* — « Les individus porteurs d'une des lésions qu'on attribue généralement à l'hépatite chronique éprouvent, pour la plupart, une douleur obtuse, gravative ; la percussion et la palpation font presque toujours constater une augmentation plus ou moins considérable du volume du foie qui, refoulant alors le poumon, explique la dyspnée dont beaucoup de malades se plaignent. Les digestions sont presque toujours troublées ; elles se font péniblement, s'accompagnent de douleurs et d'éructations ; il y a tantôt constipation, tantôt diarrhée ; les matières fécales ont, en général, leur couleur ; quelquefois elles sont grisâtres ; elles peuvent contenir du sang. La peau est blanchâtre, grisâtre ou d'un jaune ictérique (V. *Ictère*), et cette dernière coloration est sujette à de grandes variations ; elle manque plus souvent dans l'hépatite chronique que dans l'hépatite aiguë. On a dit aussi que dans l'hépatite chronique la peau était le siège d'un prurit incommode. Les malades sont languissants ; leur nutrition se fait mal ; ils maigrissent. Puis leur ventre se développe par suite d'un épanchement séreux qui se forme dans le péritoine. (V. *Ascite.*) Lorsque la maladie est parvenue à ce degré, la plupart des individus succombent, sans arriver néanmoins au degré de marasme qu'on rencontre dans beaucoup d'affections chroniqnes, notamment dans la phtisie. Quelques-uns pourtant se rétablissent lentement, mais beaucoup restent sujets à de fréquents dérangements d'estomac ; d'autres ont de temps en temps des flux sanguins par l'anus, et éprouvent quelquefois des récidives de leur mal, qui finit par les emporter. »

1556. *Symptômes particuliers.* — Le médecin peut-il parvenir à déterminer, pendant la vie, l'espèce de lésion qu'il a à traiter, l'espèce de maladie d'abord, et, quand il a décidé qu'elle siège au foie, la nature de la lésion ou de la production morbide? Cela est fort difficile ; la plupart du temps, on confond l'hyper-

trophie simple du foie avec la cirrhose ; l'induration avec le cancer ; le ramollissement avec l'atrophie. Au point de vue thérapeutique, cette incertitude est sans importance, car dans presque tous les cas le traitement est identique. Cependant, voici quelques symptômes différentiels :

L'*injection inflammatoire* donne lieu particulièrement à de la douleur, de l'embarras à l'hypocondre, une petite fièvre, de l'amaigrissement, etc. — L'*engorgement sanguin simple* ne produit que de l'embarras, sans fièvre et sans dépérissement. — Le *ramollissement* ne se révèle par aucun signe particulier. — Il en est de même de l'*induration*. — Dans l'*hypertrophie*, la palpation à l'hypocondre droit révèle l'existence d'un foie volumineux, à surface égale, lisse ; la percussion rend un son mat : joignez à cela des digestions pénibles, de la diarrhée de temps en temps, de l'amaigrissement, pas ou point de douleur, ni ictère, ni ascite. — L'*atrophie* s'accompagne d'une sonorité étendue dans l'hypocondre droit, avec signes négatifs rendus par la palpation ; mais c'est l'hydropisie *ascite* qui en est le principal symptôme. — La *cirrhose* a pour effet constant *l'hydropisie* du péritoine (V. *Ascite*). — Le *cancer* du foie se reconnaît aux bosselures de la surface de l'organe, au dépérissement rapide des malades, à leur teinte jaune paille, aux vomissements, aux douleurs lancinantes, avec ou sans ictère et ascite.

Le *pronostic des obstructions* est très grave en général, car la cirrhose, l'induration, l'atrophie, le cancer, dans lesquels il y a généralement complication d'ascite, sont au-dessus des ressources de l'art. Toutefois l'hypertrophie est moins redoutable, quoique à peu près incurable. Les seules formes susceptibles de guérison complète sont l'inflammation chronique pure et l'état d'injection simple. L'hépatite chronique, quelle que soit sa forme, peut permettre une existence assez prolongée, mais bien chétive.

1557. *Traitement de l'hépatite chronique.* — Si le sujet est fort, s'il existe des douleurs vives et des signes de congestion, il sera utile de recourir de temps à autre à quelque application de *sangsues* sur l'hypocondre ou à l'anus. On entretiendra la *liberté du ventre* avec des purgatifs salins. Si le foie est volumineux, on tâchera de résoudre l'engorgement par l'emploi de pommades, de topiques *fondants* ou *révulsifs*, tels que les emplâtres de savon, de vigo, les pommades mercurielles et

iodées. C'est dans le même but qu'on administre à l'intérieur le *calomel* à doses fractionnées, en ne s'arrêtant que quand il excite de la salivation. Les *alcalins* ont été généralement préconisés, comme par exemple le savon médicinal à l'intérieur, le bicarbonate de soude en boisson, en bains, en douches sur l'hypocondre. On soumettra aussi le malade à l'usage de quelques *eaux minérales*, celles de Vichy, Carlsbad, Néris, Pougues, Bourbon-l'Archambault, etc. Dans les cas les plus rebelles, on appliquera sous le rebord costal un, deux ou trois *cautères* ou *moxas*. Enfin, si le malade est un habitant d'une contrée chaude on lui conseillera d'émigrer en pays tempérés : c'est ainsi que beaucoup de créoles de nos Antilles, atteints d'hépatite chronique rebelle, même avec ascite, se rétablissent en Europe ou sur le continent américain de même latitude.

Autrefois on préconisait contre les *obstructions* les *fondants* et les *désobstruants*, dont les principaux sont les alcalins, le savon médicinal, le calomel, les extraits de pissenlit, de chélidoine, la ciguë, la rhubarbe, la saponaire, le fiel de bœuf, etc. Les pilules indiquées au traitement de la jaunisse peuvent trouver ici leur emploi, pourvu qu'on prenne garde d'irriter les voies gastro-hépatiques.

1558. Ce traitement de l'hépatite chronique sus-indiqué est celui qu'on trouve exposé dans un des ouvrages classiques les plus récents et estimés. Nous l'avons reproduit presque textuellement, afin de convaincre les gens du monde de la justesse de nos observations, à savoir : que l'important en médecine est de distinguer les cas ; que la thérapeutique est singulièrement simplifiée par la classification des médicaments ; que les auteurs attachent généralement si peu d'importance au choix de tel ou tel agent appartenant à une même classe, qu'ils ne formulent jamais un traitement *précis*, et qu'ils n'indiquent point *spécialement* tel médicament plutôt que tel autre. Les gens méticuleux qui veulent qu'on leur dise s'ils doivent prendre du chiendent plutôt que de l'orge, aller à Vichy plutôt qu'à Bourbon-l'Archambault, se purger avec le sel Glauber plutôt qu'avec le sel duobus ; si, descendant dans de plus petits détails, ils doivent prendre un, deux ou quatre verres d'eau minérale, et à quelles heures ; s'ils doivent se frictionner le matin plutôt que le soir ; sortir ou rester, dormir ou veiller, etc..., ces personnes-là, disons-nous, trouveront ce passage vague, incomplet. Mais qu'y faire ? Les

détails, les minuties de la pratique se refusent à toute description dans les livres ; il y a mieux, c'est que les médecins qui instruisent les élèves par leurs écrits, qui font des praticiens à leurs cliniques, sont souvent ceux qui, dans l'exercice de leur art, réussissent le moins à inspirer la confiance, parce que, dédaignant les distinctions insignifiantes, les petits mensonges dont les *habiles* savent orner leur manière de faire, ils négligent ces milles affectations qui frappent l'esprit des malades, et qui, il faut bien le dire aussi, sont fort utiles pour soutenir le courage de ceux qui souffrent. Nous devons le répéter sans cesse : il est toujours facile de réussir, dans le monde, quand on pratique tant bien que mal la médecine, à laquelle personne n'entend rien : tel médecin d'un grand savoir-faire et roulant carrosse, serait bientôt *coulé*, s'il se présentait devant ses pairs et disait : Voilà ce que je sais et ce que je fais, jugez-moi.

Cirrhose du foie.

1559. La *cirrhose* est une maladie du foie caractérisée par l'hypertrophie de la substance jaune, en même temps que la substance rouge s'atrophie : de là couleur jaune-foncé du parenchyme hépatique, aspect de la *cire* (d'où lui vient son nom), diminution de volume de l'organe avec endurcissement de son tissu.

Les *causes* de cette affection sont peu connues ; elles paraissent consister souvent dans une gêne de la circulation par maladie du cœur, des excès de table, l'ivrognerie, etc.

A. Les *symptômes* sont obscurs, à marche lente. Le foie augmente d'abord de volume et ce n'est que plus tard qu'il se rapetisse, ainsi que l'indique la percussion ; il n'y a pas d'ictère à proprement parler, mais seulement teinte jaunâtre particulière de la peau. Le phénomène le plus constant et le plus grave consiste dans l'*hydropisie du péritoine* (V. *Ascite*), avec amaigrissement, œdème aux membres inférieurs ; les urines sont rares et rougeâtres, la peau très sèche. Pronostic très grave : la maladie se termine toujours par la mort, après une durée très variable du reste.

B. Le *traitement* est le même que dans l'hépatite chronique : diurétiques, laxatifs, fondants, eaux alcalines, pilules bleues (1 à 4 par jour) ; vésicatoires et cautères. — La *ponction* de l'abdomen peut être faite un plus ou moins grand nombre de

fois, contre l'*ascite*, pour soulager le malade, qui n'en marche que plus vite hélas ! vers la mort.

Congestion du foie.

1560. Tous les organes sont susceptibles de se congestionner sous l'influence de causes vitales inconnues dans leur essence, ou de causes mécaniques appréciables ; dans tous, les congestions sont *actives* ou *passives* (**786**, B). Nous avons parlé des congestions cérébrales. La rate se congestionne pendant la première période des fièvres intermittentes, dans la course etc. La matrice, les reins, le rectum aussi se gorgent de sang souvent ; pour le rectum, ce phénomène est remarquable dans les hémorroïdes.

Les *congestions ne s'accompagnent pas d'inflammation*, elles se dissipent et reviennent à plusieurs reprises sans offrir de dangers.

A. On comprend avec quelle facilité des congestions doivent se faire dans un viscère aussi vasculaire que le foie. *Actives*, elles sont dues à la pléthore, à un état d'irritation (V. *Hépatite*) ; *passives*, elles dépendent soit d'une gêne de la grande circulation (V. *Asphyxie*), ou d'une maladie du cœur, d'une dilatation des cavités droites surtout, qui a pour effet de ralentir la circulation de la veine cave inférieure jusque dans les veines sus-hépatiqnes (**147**, C.) (V. *Anévrisme*.)

Dans sa *congestion active* pure, le foie est augmenté de volume et dépasse le rebord des fausses côtes ; il est le siège d'une sensibilité anormale, et occasionne quelquefois une légère réaction ; mais il n'existe ni ictère ni ascite, ce qui est le contraire dans les diverses lésions dues à l'hépatite chronique.

Une *saignée* ou plutôt une application de *sangsues à l'anus* et un *laxatif* dissipent très-promptement la congestion du foie.

B. Quant aux *congestions passives* ou par ralentissement de la circulation du foie, leurs symptômes sont obscurs. — Les moyens à leur opposer sont ceux à l'aide desquels on combat les causes, soit l'anémie, la fièvre intermittente, la dilatation du cœur droit, etc.

Hépatalgie.

1561. On donne le nom d'*hépatalgie* à un état douloureux du foie indépendant de toute affection calculeuse ou inflammatoire.

Il s'agit là d'une *névralgie du plexus hépatique* (**98** et **867**), maladie rare, dont beaucoup de médecins révoquent en doute l'existence.

Elle serait caractérisée par une douleur plus ou moins vive, lancinante, continue ou intermittente, siégeant dans l'hypocondre droit, mais ne s'accompagnant d'aucun des phénomènes qui appartiennent à l'inflammation ou aux altérations organiques ; cependant elle peut occasionner de l'ictère par le spasme des canaux biliaires qui en est l'effet. Quoique très douloureuse, elle n'a aucune gravité, différant en cela de l'hépatite, qui est au contraire d'un pronostic sérieux, bien que causant peu de douleur.

Comme traitement : *bains*, cataplasmes *laudanisés*, *laxatif doux;* juleps *calmants*.

Kystes hydatiques du foie.

1562. Le foie contient quelquefois des kystes remplis de vésicules *acéphalocystes* (**913**, C) qui déterminent de la gêne, de la pesanteur, une douleur irrégulière dans l'hypocondre, avec augmentation de volume de l'organe, lequel descend parfois jusqu'à l'ombilic et dont la surface est comme bosselée, rénitente, rendant par la percussion, dans certains cas rares, un bruit de frémissement particulier. Rarement l'ictère et l'ascite accompagnent cette affection. Le kyste se rompt ou s'enflamme : la mort en est la terminaison ordinaire.

Maladies des voies biliaires.

Les voies biliaires deviennent le siège de plusieurs états morbides, qui sont : Pour la vésicule du fiel, l'*inflammation*, l'*hydropisie*, la *dilatation*, l'*atrophie*, maladies d'un diagnostic incertain et peu intéressantes d'ailleurs. — Pour le canal cystique et le canal cholédoque, ce sont les *calculs* et les *obstructions*.

Nous ne traiterons que des *calculs biliaires*, et nous terminerons par l'*ictère*, qui est une affection qui intéresse en même temps le foie et les canaux biliaires.

Calculs biliaires. — Coliques hépatiques.

1563. Il se forme souvent dans les voies biliaires des concrétions inorganiques particulières, nommées *calculs biliaires*. On les rencontre particulièrement dans la vésicule du fiel, dans

le canal cystique et dans le canal cholédoque. Tantôt il n'existe qu'un seul calcul, tantôt au contraire il y en a plusieurs ; on en a compté jusqu'à des centaines chez le même individu. Leur composition varie, mais presque toujours ils sont formés de cholestirine et d'une matière colorante, dans les proportions de 88 pour la première, et de 12 pour la seconde (Thénard). Leur volume et leur forme sont très variables, les plus petits sont comme des petits grains de sable, les plus gros comme un œuf; il y en a de sphériques, de très allongés, d'anguleux, de pyriformes, etc.

A. L'*étiologie* des calculs biliaires est, à proprement parler, inconnue. Rare dans la jeunesse, cette affection augmente de fréquence avec l'âge. Il n'y a rien de positif touchant l'influence des tempéraments, des aliments et autres conditions hygiéniques sur sa production. L'étiologie est d'ailleurs la même que celle attribuée aux affections calculeuses en général (**911**).

B. *Symptômes.* — Les calculs biliaires donnent lieu à des troubles fonctionnels qui se distinguent en aigus et en chroniques. — Les accidents *aigus* consistent principalement dans une douleur vive, déchirante, parfois atroce ; c'est au moment où une des concrétions renfermées dans la vésicule s'engage dans les conduits biliaires, les distend, les oblitère, les excorie, qu'elle se manifeste à l'épigastre et à l'hypochondre droit, en s'irradiant vers les régions voisines, Elle arrache des cris aux malades les plus courageux, dont l'anxiété et l'agitation sont extrêmes, et qui ont des nausées, des vomissements, avec ou sans ictère. Au milieu des douleurs déchirantes, des cris et des contorsions, le pouls et la chaleur de la peau restent naturels, à moins qu'il n'existe une phlegmasie concomitante du foie ou de quelque viscère important.

C. L'ensemble de ces phénomènes caractérise donc la *colique hépatique*. Dès que le calcul a pénétré dans le duodéum, la douleur cesse ou à peu près ; puis un ou deux jours après, le malade rend par les selles un ou plusieurs calculs. Toutefois, ce résultat n'arrive ordinairement qu'après plusieurs accès, dont la durée varie entre quelques minutes, quelques heures et plusieurs jours, et à la suite desquels il peut survenir une inflammation de la vésicule biliaire ou du foie, des abcès, une péritonite et la mort. On a vu la violence des douleurs causer seule cette terminaison fatale.

D. Les calculs biliaires ne déterminent quelquefois que des accidents à marche *chronique*, qui ressemblent à ceux de l'hépa-

tite et des obstructions, tels que douleur sourde siégeant à l'hypochondre droit, lenteur des digestions, ictère, amaigrissement, etc. Toutefois, ces phénomènes sont insuffisants pour caractériser l'affection dont il est question, à moins qu'il n'y ait eu antérieurement des coliques hépatiques, ou qu'on ne sente à la palpation la vésicule distendue par les corps étrangers, ce qui est rare du reste. Dans les cas anciens, il existe presque toujours en même temps une inflammation chronique du foie et des canaux biliaires.

1564. *Traitement.*—Trois indications se présentent : 1o calmer les douleurs ; 2o combattre les accidents inflammatoires ; 3o s'opposer à la reproduction des calculs. On combat les accidents aigus au moyen des *bains*, de l'application de *cataplasmes fortement laudanisés*, de potions opiacées et de *lavements*. S'il y a des symptômes inflammatoires (**1553**), la *saignée* et les *sangsues* sont indiquées, avant comme après la cessation des coliques. Comme moyens préventifs on a proposé divers *fondants* pour dissoudre les calculs, et éviter leur reproduction. Le plus célèbre est le *remède de Durande*, qui consiste dans un mélange de trois parties d'éther sulfurique et deux d'essence de térébenthine ; on l'administre à la dose de 1 à 4 grammes par jour jusqu'à ce que les malades en aient pris 500 grammes. Ensuite viennent les *eaux minérales alcalines*, le petit-lait, la limonade, les *purgatifs* répétés, l'exercice, l'équitation. L'usage du vin, du café, des liquides fermentés, doit être absolument proscrit.

Ictère. — Jaunisse.

1565. On appelle *ictère* une affection caractérisée par une coloration jaune de la peau (*jaunisse*), produite par la présence du principe colorant de la bile dans le sang. Trois théories ont été proposées pour expliquer l'ictère. Voici la première : le foie, altéré dans sa structure et ses fonctions, cesse de séparer du sang les matériaux de la bile qu'on suppose y être tout formés ; la deuxième : la bile, sécrétée et versée en plus grande quantité dans le duodénum, est résorbée par les lymphatiques des intestins ; enfin la troisième : la bile est résorbée *in loco* par les vaisseaux lymphatiques du foie. De ces trois explications, la dernière est sinon la seule acceptable, du moins la plus probable.

A. *Causes.* — Dans les conditions dans lesquelles apparait l'ic-

tère, nous voyons qu'il faut admettre soit un surcroît d'action du foie, soit une suspension de la sécrétion biliaire, soit enfin un obstacle au cours de la bile. En tout état de choses, il y a introduction de ce liquide en nature ou de ses éléments dans le sang et et les humeurs.

Comme la bile est sécrétée en plus grande quantité que d'habitude sous l'influence de certaines émotions vives, de certains troubles de l'économie, sans qu'il y ait aucun spasme des conduits hépatiques; et comme, dans ce cas, la sécrétion biliaire l'emporte sur l'excrétion, on comprend la genèse de l'ictère par résorption du produit sécrété en excès : or l'ictère qui survient à l'occasion d'un accès de colère ou d'une frayeur (ictère *essentiel*) s'explique de la sorte. — C'est encore à une hypersécrétion biliaire qu'il faut attribuer l'ictère survenant dans l'hépatite aiguë, dans l'inflammation des organes qui avoisinent le foie (pneumonie, pleurésie, péritonite), et dans certains empoisonnements miasmatiques (fièvre jaune). — Quant à l'ictère qui accompagne les maladies organiques du foie (ictère *symptomatique*), il résulte, soit de la suspension de la sécrétion biliaire, soit de la compression des canaux excréteurs de la bile par les obstructions (**1555**).

B. *Symptômes.* — L'ictère *essentiel* est ordinairement précédé de courbature, d'anorexie, de nausées, etc,; quelquefois il débute subitement : c'est par exemple quand il est causé par une émotion vive, une douleur violente. La couleur ictérique commence par la figure, tout d'abord par la conjective oculaire, d'où elle s'étend aux ailes du nez, au front, puis elle apparaît aux pieds, aux mains, à la poitrine, etc. Elle se montre tantôt générale, tantôt partielle. Elle se présente avec une foule de nuances qui varient depuis le jaune clair jusqu'au vert, et même au brun foncé. La peau est le siege d'un prurit incommode, dû à la présence des matériaux de la bile dans les vaisseaux capillaires. La bouche est ordinairement amère, la langue limoneuse ; il y a soif, inappétence, constipation. Les urines sont moins abondantes, épaisses, jaunes ou rougeâtres. Les matières stercorales, souvent de couleur naturelle, se présentent le plus ordinairement décolorées, comme platreuses ; cette décoloration indique que la bile ne passe plus dans le duodénum, et cela doit faire craindre un ictère *symptomatique*. — Celui-ci se manifeste lentement, progressivement, et, en sus des phénomènes susdits, s'accompagne

des troubles, occasionnés par la maladie du foie dont il dépend.

C. L'ictère *simple* n'est pas accompagné de fièvre. Quand celle-ci se manifeste, c'est qu'il existe quelque lésion de l'appareil biliaire, probablemunt une hépatite ou des obstructions. L'ictère essentiel n'a pas une longue durée ; il n'empèche pas les malades de vaquer à leurs occupations ordinaires ; cependant la peau ne reprend sa teinte normale qu'au bout de quatre à cinq semaines. L'ictère symptomatique est subordonné à l'affection dont il dépend, et se prolonge des mois, des années, autant que dure l'affection primitive. Dès que la coloration ictérique persiste au delà de six semaines, on doit craindre une maladie organique du foie, alors même que les autres symptômes manqueraient. Le *pronostic* est donc soumis à l'état de l'appareil sécréteur de la bile.

1566. Il existe un *ictère à forme grave*, qni s'accompagne de syncopes répétées, délire, crampes, hémorragies, prostration, avec fri ssons, vomissements, coma, paralysies, refroidissement de la peau. La mort en est la conséquence. L'autopsie ne revèle pas d'altérations organiques proportionnées aux accidents, et qui soient constantes : toutefois l'atrophie du foie a été signalée.

1567. *Traitement.* — On doit s'appliquer d'abord à découvrir la cause de l'ictère. Si la jaunisse est idiopathique, *essentielle*, c'est-à-dire due à un simple trouble nerveux général ou local, ou à une simple irritation du foie et des canaux biliaires (ce qui est présumable lorsqu'elle survient chez les jeunes gens, qu'elle frappe, au milieu d'une bonne santé, à l'occasion d'une secousse physique ou morale), il faut employer les *bains*, les boissons délayantes ou acidules, des *sangsues à l'anus*, la saignée dans le cas du pléthore, un *laxatif* dans le cas de constipation. L'*eau de carotte* ne doit la faveur dont elle jouit parmi le peuple qu'à l'analogie de couleur entre le mal et le remède.

A. Lorsque l'ictère se prolonge, on conseille l'usage des *alcalins* en boisson et en bains, les eaux ferrugineuses, les amers, les *désobstruants* (V. ces mots au *Dict. thér.*) Parmi ceux-ci, la *rhubarbe* et l'extrait de *pissenlit* sont vantés. Hufeland préconise la formule suivante : poudre de rhubarbe, extrait de pissenlit, id. de chélidoine, savon médicinal, gomme ammoniaque, de chaque, 4 gram.; aloès, 15 décigr., pour faire des pilules de 1 décigr., dont on prend 12 le matin, autant à midi et le soir. Il

est un ictère *spasmodique* qui cède à l'opium mieux qu'à tout autre médicament.

B. Dans l'ictère *symptomatique*, il faut employer le traitement qui convient à la lésion du foie et que nous avons fait connaître plus haut (1557)

Ictère des nouveau-nés.

Cet ictère se montre chez presque tous les nouveau-nés au moment de la chute du cordon ; il n'est qu'un phénomène physiologique lié au passage de la vie intrà-utérine à la vie indépendante.

Mais il y a aussi chez ces faibles êtres un ictère *grave* qui résulte d'une *phlébite ombilicale*. L'*ictère bénin* guérit rapidement ; le *grave* est promptement mortel, si la veine ombilicale est remplie de pus. — *Bains*, frictions avec la pommade alcaline sur la région du foie ; *sirop de chicorée composé* pour faire évacuer par le bas ; *lavements* avec le miel de mercuriale.

Altérations de la bile. — Maladies bileuses.

1568. Comme les autres humeurs, la bile subit sans doute des modifications dans sa composition et diverses altérations ; mais ces altérations sont mal déterminées, inconnues même. Les anciens attachaient une très grande importance à ce liquide, qui d'après leurs théories *humoristes*, jouait un très grand rôle dans les manifestations morbides, au point qu'elles constituaient un genre de *maladies bilieuses*. Aujourd'hui ce rôle est fort secondaire ; et lorsqu'il se dessine tant soit peu, c'est le foie qui attire principalement l'attention. On sait que la couleur de la bile varie extrêmement, mais on ne tire de ce fait aucune induction pathologique. On a vu, dit-on, la bile des pestiférés, versée dans une plaie ou injectée dans les veines des animaux les tuer au bout de quelques jours, tandis que celle que l'on recueille sur des individus morts de maladies aiguës, franchement inflammatoires, ne produit aucun accident. Mais encore une fois l'examen de ce liquide n'a encore fourni jusqu'ici, aucune donnée positive au pathologiste.

§ — PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE L'URINE

1569. Nous nous proposons d'étudier dans ce chapitre les affections qui intéressent les organes importants des voies uri-

naires (**172** à **175**). Ce sont : 1° les maladies dés reins; 2° les maladies des calices, des bassinets et des uretères; 3° les maladies de la vessie ; 4° les maladies de la prostrate ; 5° les maladies de l'urèthre ; 6° les altérations de l'urine.

Les états morbides des reins et de la vessie sont les plus graves parmi ceux de l'appareil urinaire. Nous commençons leur histoire par les reins, puisqu'aussi bien la sécrétion de l'urine y prend son origine. Mais nous ferons remarquer que si leurs maladies sont du ressort de la médecine proprement dite, celles du reste de l'appareil appartiennent plutôt à la chirurgie, les altérations de l'urine exceptées.

Maladies des reins

1570. Quelques *généralités* doivent servir d'introduction à l'étude des maladies des reins. — D'abord leurs *causes* les plus fréquentes sont, au premier rang, le rhumatisme et la goutte ; vient ensuite l'usage immodéré des boissons diurétiques, dont l'action excitante se porte spécialement sur les glandes rénales, puis enfin les causes morbifiques générales. Le rhumatisme et la goutte ont pour effet de rendre l'urine très riche en urée, partant, très-excitante, et de la charger d'une assez grande quantité de matières salines. Or, l'urée surexcite le parenchyme rénal, le prédispose à l'inflammation, et les sels de l'urine deviennent les premiers éléments de la gravelle et des calculs. On comprend aussi que certaines boissons très-diurétiques irritent les reins en augmentant leur action sécrétoire. Néanmoins l'étiologie des maladies des reins est souvent obscure. — Les *symptômes* ne sont pas non plus toujours très-caractérisés, cela tient sans doute à ce que l'organe affecté est situé très-profondément. L'urine présente bien quelques modifications qui peuvent éclairer le diagnostic, mais ces altérations ne sont ni constantes, ni identiques dans les mêmes cas (**791**). — Quant au *traitement*, il ne peut être indiqué sous forme de proposition générale, quoiqu'il soit généralement basé sur l'emploi des antiphlogistiques énergiques et des émollients.

Dans la pathologie des organes sécréteurs de l'urine (reins), nous trouvons : 1° la *néphrite* (inflammation); 2° l'*albuminurie* (inflammation granuleuse) ; 3° l'*hématurie* (hémorragie); 4° le *diabète* et la *polyurie* (hypersécrétion); 5° la *néphralgie* (névralgie) ; 6° la *gravelle* (calculs); 7° le *cancer*, les *tubercules*, les

acéphalocystes (productions morbides), le *rein flottant* ; sans compter les *contusions* et *blessures*, dont nous n'avons rien à dire.

Néphrite.

1571. La *néphrite* (de *nephros*, rein) est l'inflammation des reins. Une seule ou les deux glandes sont affectées. L'inflammation se divise en *simple*, en *calculeuse* (**1573**) et en *albumineuse* (**1574**).

La néphrite *simple*, qui fait le sujet spécial de ce chapitre, est l'inflammation indépendante de toute cause diathésique. — Ses *causes* sont les violences extérieures, la suppression de la transpiration, l'abus des diurétiques, l'action des cantharides, la présence de graviers dans le bassinet ou les calices ; enfin les affections chroniques des voies urinaires et les rétentions d'urine, qui sont de beaucoup les plus puissantes et les plus fréquentes.

A. *Symptômes.* — La néphrite se montre aiguë ou chronique. La forme *aiguë* débute quelquefois par un frisson, suivi bientôt d'une douleur profonde dans la région lombaire. Cette douleur est augmentée par la pression et s'irradie du côté des uretères, de la vessie et des testicules, en suivant le trajet du plexus spermatique (**99**). Les mouvements du tronc, la secousse de la toux l'augmentent souvent, mais celle qui dépend du lumbago, avec laquelle on pourrait la confondre, est encore plus vive dans tout effort musculaire. La sécrétion urinaire est toujours plus ou moins troublée ; elle est diminuée, presque supprimée même quand les deux reins sont enflammés. L'urine présente une couleur foncée, due sans doute à son mélange avec un peu de sang ; elle est moins acide qu'à l'état normal, souvent même elle est alcaline ; on y rencontre aussi des dépôts muqueux ou purulents, mais, d'après Rayer, ce phénomène indique moins une phlegmasie des substances corticale et tubuleuse qu'une inflammation des calices, du bassinet ou des uretères. Une réaction fébrile existe, proportionnée au degré de l'inflammation, ainsi que des nausées, des vomissements, quelquefois du délire, de la stupeur. Des frissons irréguliers accompagnent ces symptômes, qui indiquent que la maladie se termine par suppuration, cas le plus grave. Mais quand ces phénomènes manquent, la résolution s'opère ou l'état chronique s'établit.

B. Des accidents typhoïques (coma, prostration, fuliginosités des dents et de la langue, subdélirium, redoublements de fièvre, etc.), sont la conséquence de la néphrite passée à l'état de suppuration, parce qu'alors survient une résorption *purulente* ou *urinaire*. C'est à des accidents de cette nature, à une *résorption urinaire* (*urémie*) que succombent les malades auxquels on a fait sans succès l'opération de la lithotritie ou de la taille. L'on ne peut accuser l'opération d'être par elle-même la cause de ces accidents mortels, puisque le simple cathétérisme, employé chez des sujets jusque-là bien portants, en provoquent quelquefois de semblables. Comment les expliquer alors, ces accidents ? Sans doute, en admettant que de petites fissures, des excoriations faites par la sonde à la muqueuse de l'urèthre ou de la vessie, ont en quelque sorte ouvert une porte à l'urine et favorisé la résorption de ce liquide, si dangereux quand lui ou ses matériaux se mélangent au sang.

1571 *bis*. La *néphrite chronique* débute fréquemment sous forme latente, comme conséquence d'un rétrécissement de l'urèthre, d'un engorgement de la prostate, de la gravelle, de la rétention d'urine surtout. (V. l'histoire de toutes ces maladies.) Dans ces diverses affections, en effet, le liquide urinaire est difficilement excrété : par suite, séjournant trop longtemps dans son réservoir, il passe à la fermentation ammoniacale, il irrite, enflamme la muqueuse vésicale et, par continuité de tissu, les uretéres et les reins eux-mêmes qui, à la longue, s'indurent ou se ramollissent, fusionnent leurs deux tissus, le cortical et le tubuleux, et s'infiltrent de pus, etc.

Les *symptômes* de la néphrite chronique consistent dans des douleurs sourdes qui se font sentir dans la région rénale correspondante à la glande malade, dans un sentiment d'engourdissement qui s'étend à la cuisse, avec trouble des digestions, faiblesse dans les extrémités inférieures. L'urine subit des altérations, se montre purulente, neutre ou alcaline, au lieu d'être acide, et ces qualités, le papier réactif de tournesol les met en évidence.

Des phénomènes analogues peuvent s'observer dans la gravelle, mais ils s'y montrent passagers, comme le calcul luimême, à moins que l'affection calculeuse ne soit permanente ; ils ne s'accompagnent pas non plus d'un malaise aussi grand et aussi profond que dans l'inflammation chronique des reins.

1572. *Traitement.* — A la néphrite *aiguë* il faut opposer les *saignées*, les *sangsues* et les *ventousee scarifiées* sur la région lombaire, les cataplasmes émollients, les *bains tièdes*, les boissons mucilagineuses, quelques lavements *camphrés* et laudanisés, la diéte. On combat la constipation par un *laxatif* doux, tel que l'huile de ricin.

Contre la néphrite *chronique*, après les sangsues ou les *ventouses* (celles-ci sont préférables), ce sont principalement les *révulsifs* externes qu'il faut mettre en usage : vésicatoires volants, cautères ou moxas sur la région rénale. Le malade sera couvert de flanelle, il évitera les refroidissements, aura soin de *ne pas résister aux besoins d'uriner*. En cas de rétention d'urine, il serait sondé.

Néphrite calculeuse. — Pyélite calculeuse.

1573 La *pyélite* est l'inflammation du rein siègeant spécialement dans les calices et les bassinets. — Ses *causes* sont les mêmes que celles de la *néphrite simple*, avec laquelle on la confondait avant les recherches de Rayer : généralement ce sont les calculs qui la font naître. — Ses *symptômes* sont ceux de la colique néphrétique (**1580**, B) et de la néphrite (**1571**, A) : l'urine, qui contient du mucus ou du pus dans la néphrite, charrie du sang, du sable ou des graviers dans la pyélite calculeuse. Il peut arriver que les uretères soient obstrués par des calculs, dans ce cas l'urine ne pouvant arriver dans la vessie, s'accumule au-dessus de l'obstacle, dilate le petit canal, le calice, les bassinets, enflamme ces organes et détermine des abcès, la fièvre urineuse et la résorption des matériaux de l'urine, cas toujours mortels. — Le *traitement* est celui de la néphrite.

Néphrite albumineuse ou granuleuse. — Maladie de Brigth.

1574. La *néphrite albumineuse* (encore dite *granuleuse*) est une maladie des reins caractérisée 1° par un état de congestion sanguine, d'un état pointillé ou *granulé* du parenchyme de ces glandes, qui sont augmentées ou diminuées de volume suivant le degré de la lésion, 2° par la présence d'une notable quantité d'albumine dans les urines et d'épanchements séreux dans le tissu cellulaire et les membranes séreuses. (V. *Hydropisie.*) Cette affection n'est connue que depuis un demi-siècle environ.

Antérieurement, on avait bien constaté l'existence d'urines albumineuses dans certaines hydropisies, mais on ne pouvait expliquer ce phénomène ; il était réservé à Bright, médecin anglais, de le rattacher à une lésion déterminée des reins.

Toutefois, une distinction est à faire entre la néphrite albumineuse et l'albuminurie ; celle-ci, en effet, peut se manifester sans qu'il y ait inflammation granuleuse des reins ; mais alors elle est passagère et accompagne comme phénomène concomitant certains états de l'économie, certaines névroses, certaines pyrexies.

A. Les *causes* de la néphrite albumineuse sont peu connues ; les refroidissements, les saisons humides, l'intempérance, l'onanisme, l'hérédité, la constitution scrofuleuse paraissent être les plus actives. — Les fièvres éruptives, la scarlatine en particulier, la grossesse, la disposition à l'éclampsie, beaucoup d'autres états de l'économie s'accompagnent quelquefois d'une *albuminurie* plus ou moins passagère mais ce n'est pas là de la néphrite. Cette maladie est assez commune à Paris ; elle atteint plutôt les hommes que les femmes ; son maximum de fréquence est entre trente et quarante ans.

B. *Symptômes*. — La néphrite albumineuse *aiguë* débute quelquefois par un frisson, suivi de fièvre. Une douleur sourde, obtuse, se manifeste dans la région rénale, qui devient sensible à la pression. L'urine est rare, rougeâtre ou sanguinolente dans les premiers jours ; elle prend ensuite une teinte citrine. Elle est moins acide que dans l'état normal, ou neutre, et son odeur caractéristique est plus faible. Le trait le plus constant c'est que l'urine charrie de l'albumine, principe dont on décèle la présence soit en traitant le liquide excrété par l'acide nitrique, soit en le soumettant à l'ébullition : la première épreuve consiste à verser doucement dans un verre contenant de l'urine une petite quantité d'acide, qui forme à l'instant un *coagulum* blanc d'albumine ; la seconde, à remplir une cuiller d'argent ou de fer d'urine que l'on fait bouillir en la tenant au-dessus de la flamme d'une bougie : le coagulum, s'il doit se produire, apparaît au moment où le liquide entre en ébullition (**791** *bis*).

L'état albuminurique du sang donne bientôt lieu à des infiltrations séreuses du tissu cellulaire. C'est d'abord un *œdème* (**1017**), qui commence ordinairement par la face, devenue pâle, et qui après un temps plus ou moins long devient général (*anasarque*).

Dans certains cas cependant, c'est un simple œdème fugace et qui se porte d'une région dans une autre. Le sang tiré de la veine est couenneux, non parce qu'il y a augmentation de fibrine, mais parce que les globules diminuent et qu'il y a complication phlegmasique (**787**, E). Mais le sang contient moins d'albumine qu'à l'état normal. Les médecins anglais prétendent y avoir découvert de l'urée (*urémie*), d'où il résulte que le sang et l'urine font, dans cette maladie, un échange réciproque d'un de leurs éléments constituants. L'hydropisie et la fièvre diminuent et reparaissent souvent du jour au lendemain, L'affection se termine par résolution, par la mort ou par l'état chronique.

1575. La néphrite albumineuse *chronique* est la forme la plus commune, soit qu'elle débute primitivement ou qu'elle succède à l'aiguë. Dans le premier cas, l'hydropisie est le premier phénomène qui attire l'attention, bien que les malades pâlissent et maigrissent longtemps à l'avance. L'infiltration commence par la face ou les membres inférieurs, et se généralise. La peau qui recouvre les parties infiltrées offre une couleur d'un blanc mat très remarquable, et résiste plus à la pression qu'elle ne le fait dans l'anasarque par maladie du cœur. L'infiltration n'occupe pas toujours les mêmes régions : on la voit paraître et disparaître à plusieurs reprises ; mais toujours ces hydropisies, qui peuvent s'étendre non seulement au tissu cellulaire mais encore aux membranes séreuses, sont en rapport d'intensité avec la quantité d'albumine qu'on rencontre dans l'urine. — L'*amaurose* est un phénomène symptomatique de l'albuminurie, signalé par Landouzy, mais il est rare.

A. « Presque toujours c'est l'hydropisie qui donne l'éveil sur l'existence d'une maladie de Bright ; mais nous avons vu que dans quelques cas fort rares ce symptôme manque : la mort peut même survenir avant qu'il se soit manifesté. L'affection est alors *latente*, elle passe presque toujours inaperçue ; car on ne songe pas alors à examiner les urines ; les seuls troubles apparents consistent dans une diminution de l'embonpoint et des forces. C'est dans ces conditions qu'on voit ces individus être pris tout à coup de *symptômes cérébraux* ou d'affections aiguës de poitrine, auxquelles ils succombent rapidement ; à l'autopsie, on découvre l'altération caractéristique des reins, ce qui explique tous les accidents observés pendant la vie. Ces faits ne sont pas rares, nous en avons nous-même observé plusieurs, et ils doivent

porter le médecin, lorsqu'il recherche la cause organique qui entretient un état de malaise et de dépérissement, à interroger la sécrétion urinaire comme toutes les autres fonctions. »

Les accidents cérébraux ont été divisés en cinq formes par M. Lasègue : attaques plus ou moins soudaines de *stupeur*, de *convulsions*, de *coma* ou d'amaurose, et attaques à *forme intermittente*. Ces accidents sont dus à une suffusion séreuse dans le crâne cerveau, ou bien peut-être à l'action toxique de l'urée circulant dans le sang. (V. *Urémie*.)

B. L'albuminurie par néphrite granuleuse est une maladie grave dans presque tous les cas; mais quand elle se manifeste sous forme aiguë et transitoire, comme à la suite de la scarlatine par exemple, elle n'offre aucun danger. On ne peut augurer favorablement que quand les urines cessent d'être albumineuses, et encore l'affection récidive-t-elle facilement. Une mauvaise constitution, les scrofules, la phthisie, toutes les affections intercurrentes rendent le pronostic encore plus fâcheux.

1576. *Traitement*. — Dans la forme *aiguë* de la maladie de Bright, on emploie les *antiphlogistiques* : saignée, sangsues, boissons douces ; les *dérivatifs* : ventouses scarifiées appliquées aux lombes ; ajoutez à cela des frictions, des bains chauds, des laxatifs, la diète, etc.

Dans la forme *chronique*, pas de saignée ; les *ventouses scarifiées*, les *vésicatoires* doivent être préférés. Malheureusement rien ne réussit dans ces cas de néphrite ancienne: sudorifiques, diurétiques, bains de vapeur, purgatifs, ferrugineux, tisane de raifort ou de fougère, conseillée par Rayer, tout échoue. Quelquefois cependant on parvient à enrayer la marche de l'affection par une heureuse combinaison de ces moyens.

Albuminurie.

1576 *bis*. *Albuminurie* est un mot qui ne doit s'appliquer qu'à l'excrétion d'urines contenant de l'albumine en dissolution. Mais il désigne aussi, improprement la néphrite albuminurique (**1574**).

« L'albuminurie n'est pas une maladie qu'on puisse traiter comme un état morbide toujours semblable, car ce n'est qu'un symptôme de beaucoup de maladies qui, constamment ou accidentellement, produisent le passage de l'albumine dans les urines. »

Et voilà pourquoi nous en reparlons après en avoir traité dans l'article précédent.

L'albuminurie s'accompagne, en outre, d'abord de la néphrite granuleuse, cela va sans dire, mais encore des phlegmasies vésicales, le pissement de sang, certains empoisonnements, la congestion mécanique des reins par la compression des veines rénales par l'utérus en gestation ; on l'observe encore dans l'éclampsie, l'asphyxie, les maladies du cœur, le choléra, le croup, le diabète, la scarlatine, les brûlures, la diphthérite, l'infection purulente, etc., sans qu'on sache par quel mécanisme physiologique s'opère la séparation de l'albumine du sang pour passer en nature et à l'état de dissolution dans ce liquide.

Dans l'albuminurie on trouve toujours, dans le dépôt des urines examiné au microscospe, quelques globules sanguins, des cellules d'épithélium nucléaire et des tubes urinifères altérés.

L'albuminurie la plus grave, est-il besoin de le répéter ? est celle qui résulte de la dégénérescence graisseuse et granuleuse des reins. Les autres formes, et surtout celle dite scarlatineuse, peuvent entraîner cette dégénérescence, qui, quand elle existe, donne lieu à une anasarque aussi peu curable que la lésion rénale dont elle dépend ; mais les albuminuries qui accompagnent à titre d'épiphénomènes, des accidents morbides ou des maladies passagères, disparaissent avec ces maladies.

Avoir indiqué les *causes*, c'est avoir fait pressentir quel *traitement* plus convenable il faut mettre en usage.

Polyurie. — Diabète non sucré.

1577. La *polyurie* consiste dans d'abondantes émissions d'une urine aqueuse, coïncidant avec une soif excessive. Dans cette affection, la composition de l'urine est à peu près normale ; mais la quantité de ce liquide excrété dépasse de beaucoup celle des boissons ingérées.

Les *causes* de la polyurie sont inconnues : on observe cette affection quelquefois dans le cours de certaines névroses, de l'hystérie principalement. Elle complique souvent le diabète ; mais alors les urines, toujours très abondantes, renferment une notable proportion de sucre.

Les *symptômes* se résument en ceci : les urines sont tellement abondantes qu'elles peuvent s'élever à la quantité de 5 à 15

litres par jour, se montrant à peine colorées, neutres ou légèrement acides, d'une densité de 1001 à 1006. Soif excessive, besoin de boire tellement impérieux que, faute de boissons, faute d'eau, les malades s'ingurgitent tous les liquides qu'ils peuvent se procurer, y compris leur urine, l'eau des ruisseaux, etc. Ces malades ont la peau sèche, terreuse, le corps amaigri et tombent dans le marasme ; ils deviennent parfois phthisiques et meurent.

Traitement. — Régime fortement *animalisé* ; toniques, *ferrugineux*, air de la campagne. On a préconisé tour à tour les astringents, la valériane à haute dose, l'*opium* (5 à 25 centigr. par jour), les bains de vapeur, les bains froids, etc. La maladie, heureusement, peut permettre une assez longue suite d'années d'existence, bien qu'étant très grave et rebelle aux traitements qu'on lui oppose.

Diabète. — Diabète sucré. — Glycosurie.

1578. Le *diabète* (de *diabaïnéin*, passer à travers) est une excrétion d'urine qui renferme du glycose, c'est-à-dire du sucre non cristallisable.

En quoi consiste cette affection ? « Pour quelques personnes le diabète est une maladie des reins ; pour d'autres, au contraire, c'est une maladie du foie ; ailleurs on la considère soit comme une altération du sang, soit comme une maladie du cerveau. Mais il est encore impossible de classer convenablement cet état morbide, auquel des causes très variées peuvent donner naissance. On sait qu'il se forme dans le foie une fécule animale (matière glycogène) que les ferments du sang changent en sucre et qui passe dans les veines sus-hépathiques et dans le cœur, pour aller se détruire dans le poumon, sous l'influence de l'acte respiratoire (Cl. Bernard) ; c'est ce sucre, s'il n'est pas tout détruit, qui sort des poumons avec le sang, circule avec lui dans tous les organes, y compris les reins, et forme la glycosurie. » Bouchardat professe que le sucre se forme dans l'estomac par l'action de la *diastase* (produit pathologique existant dans le suc gastrique) sur la fécule des aliments, et que, passant en grande quantité dans le sang, ce sucre est éliminé par les reins. Selon Mialhe, les aliments amylacés ne sont pas convertis en glycose, faute d'une suffisante alcalinité du sang, et alors le sucre, devenu corps étranger, doit être éliminé.

Cl. Bernard a démontré expérimentalement que la piqûre des

pneumogastriques ou de la moelle allongée à l'origine de ces nerfs, ou du plancher du quatrième ventricule du cerveau, crée un diabète traumatique plus ou moins durable, suivant la gravité de la blessure : là encore il y a soit formation d'un excès de sucre qui ne peut être détruit par les poumons, soit suspension de l'action destructive de ces organes, la quantité de sucre sortie du foie restant la même.

A. Les *causes* sont d'ordre hygiénique mais mal déterminées. On accuse les brouillards, le froid humide, les boissons excitantes et spiritueuses, les excès vénériens, les passions tristes, de produire le diabète par leur action et surtout leur usage exagéré.

B. *Symptômes.* — Le diabète est obscur à son début ; son apparition ne se révèle que tardivement par des malaises, quelques troubles du côté des digestions, de la faiblesse, de la soif, de la boulimie, de la sécheresse à la peau, de l'affaiblissement visuel, de fréquentes émissions d'urine.

L'urine est *sucrée*, comme poisseuse, pâle, inodore, d'une densité augmentée (1 020 à 1,030 jusqu'à 1,050 à l'aréomètre); elle fermente seule ou avec la levûre de bière, et l'on peut en tirer de l'alcool. Chauffée dans la proportion d'un quart avec la liqueur de Barreswill, elle réduit l'oxyde de cuivre sous forme de précipité jaunâtre ; avec la potasse, elle donne lieu à une coloration brune acajou caractéristique.

Le diabète peut rester longtemps à l'état de trouble de sécrétion urinaire, sans occasionner d'autres phénomènes morbides que ceux que nous venons d'indiquer. Mais il arrive un moment, quelquefois très éloigné, où l'organisation se dérange profondément. Les digestions se troublent : appétit diminué, parfois au contraire vorace, soif plus ou moins vive ; gonflement et ramollissement des gencives, affaiblissement de la vue (*amblyopie, amaurose glycosurique*), cataracte possible ; amaigrissement progressif. Puis survient de la fièvre, de la diarrhée, de la toux, souvent des tubercules aux poumons, le marasme, la mort. Cette fâcheuse terminaison peut être aussi la conséquence d'une pneumonie intercurrente. — La gangrène est souvent un effet du diabète. Il est bon, dans la *gangrène sénile*, de s'assurer de l'état de l'urine.

Néanmoins, le diabète n'est pas nécessairement mortel. Il met de quelques mois à plusieurs années à parcourir ses périodes ; il peut se prolonger pendant vingt ans et plus. Il ne faut pas

d'ailleurs considérer comme diabétique toute personne dont l'urine contient passagèrement du sucre, surtout après une violente fatigue, un accès de fièvre intermittente, dans l'état de grossesse, pendant la digestion, etc.: ce diabète accidentel n'a pas de fâcheuses conséquences. Il y a donc un diabète *intermittent* et un diabète *continu*. C'est ce dernier qui est grave. Il se complique quelquefois d'albuminurie, et son pronostic est plus fâcheux encore.

C. *Traitement.*— Le régime, telle est la meilleure manière de combattre le diabète. Il faut commencer par *supprimer tous les aliments féculents et sucrés*, tels que pain ordinaire, fécules, etc. On les remplace par du *pain de gluten*, de la *viande*, du *lard*, des *œufs durs*, du *poisson*, des légumes *herbacés*, des *vins généreux* (une bouteille au moins par jour). On prescrit, comme adjuvants, l'exercice, les vêtements de flanelle sur la peau ; et comme agents pharmaceutiques, les ferrugineux, l'opium, le carbonate d'ammoniaque, le sulfate de quinine, l'arséniate de soude, les eaux alcalines aux repas mêlées avec le vin (Vichy, une à deux bouteilles par jour).

Beaucoup d'autres méthodes de traitement ont été préconisées, ce qui ne prouve guère l'efficacité des uns et des autres. Gray a obtenu sept guérisons sur vingt-huit malades en donnant de la présure (3 à 6 cuillerées par jour), une demi-heure après le repas ; après quoi on prend une solution de carbonate de potasse. — On a recommandé le lait comme boisson et comme nourriture exclusive ; — l'huile de morue à haute dose (un à deux verres par jour); — la teinture d'iode (5 à 10 gouttes par jour dans de l'eau sucrée).

Becquerel conseille, sans préjudice des moyens susdits, un traitement hydrothérapique bien complet et bien entendu, suivi pendant six semaines chaque été. — Selon Cl. Bernard, le traitement du diabète devrait s'adresser au système nerveux, il faudrait pouvoir galvaniser le grand sympathique dont l'influence modératrice de la sécrétion glycogénique est affaiblie.

Hématurie. — Pissement de sang.

L'*hématurie* est l'hémorragie de la muqueuse des voies urinaires. Le sang est expulsé par l'urèthre, mais cela ne dit pas d'où il provient : les reins, les urétères, la vessie, l'urèthre lui-même peuvent en être la source. Or, nous renvoyons ce sujet à la

fin de la pathologie de l'appareil urinaire, où nous l'étudierons sous la dénomination de *pissement de sang*.

Néphralgie.

1579. La *néphralgie* est la névralgie des reins. Les douleurs nerveuses se font sentir dans un ou les deux côtés des lombes. L'hystérie, l'hypocondrie, le rhumatisme et la gravelle sont ses *causes* probables. — Dans son état de simplicité, la néphralgie existe sans lésion déterminée du rein ; mais le plus souvent elle est consécutive à l'action d'un ou plusieurs calculs. Dans ce dernier cas, le diagnostic n'est certain que quand le malade rend quelques graviers avec les urines. Le doute est sans inconvénient d'ailleurs, attendu que le *traitement* (qui consiste en bains, fomentations calmantes, cataplasmes narcotiques, sangsues même) est le même, soit qu'il s'agisse de la néphralgie ou de la gravelle (V. *Coliques néphrétiques*).

Gravelle. — Calculs rénaux.

1580. On entend par *gravelle* les concrétions urinaires qui se forment dans les reins, et les accidents qu'elles occasionnent en parcourant les canaux excréteurs de l'urine. L'étude des *calculs rénaux* se rattache par tous ses points à l'histoire des calculs en général, à laquelle nous renvoyons d'abord nos lecteurs (**910**).

Mais des différences notables, relatives au siège, s'accusant dans l'histoire particulière de chaque affection calculeuse, la gravelle mérite, elle, qu'on lui consacre un article spécial.

Les concrétions urinaires peuvent être formées d'un grand nombre de substances ; mais l'acide urique, les urates d'ammoniaque, de potasse, de soude et de chaux, l'oxalate de chaux, le phosphate calcaire, etc., s'y rencontrent le plus souvent. Leur couleur est variable en raison de leur composition : ainsi la gravelle d'acide urique est *rouge ;* celle due aux oxalates est *jaune ;* celle formée par des phosphates est *blanche*. Leur volume diffère aussi considérablement depuis l'état de *poussière* ou de *sable fin* jusqu'à la grosseur d'une noisette. Les unes sont très lisses à leur surface, les autres raboteuses. Leur substance est tantôt homogène, tantôt dissemblable, etc.

A. Les *causes* de la gravelle sont généralement les mêmes que celles, fort peu connues du reste, des affections calculeuses. En

admettant une *prédisposition individuelle* préalable, la maladie paraît se développer sous l'influence d'un régime animal, succulent, azoté, du défaut d'exercice, de l'habitude de boire peu. On dit que l'usage immodéré de l'oseille (dans laquelle existe l'acide oxalique) peut développer la gravelle d'oxalate de chaux. Nous avons fait remarquer déjà que la *gravelle et la goutte sont regardées comme l expression d'un même état morbide.* Les hommes sont beaucoup plus souvent que les femmes atteints de cette affection, qui s'observe très rarement chez les enfants, tandis que c'est le contraire pour les calculs vésicaux, ainsi que nous le verrons plus loin.

B. Les *symptômes* demeurent latents pendant longtemps. Des concrétions urinaires peuvent se former dans les reins sans révéler leur présence par aucun phénomène morbide ; dans la plupart des cas, cependant, un sentiment de fourmillement, de douleur sourde aux lombes, des urines foncées déposant un sédiment rougeâtre plus ou moins abondant, peuvent être remarqués par un esprit observateur. Ces légers accidents se dissipent après l'expulsion d'une certaine quantité de sable rouge. Mais lorsque des calculs d'un certain volume se déplacent dans les reins ou s'engagent dans les uretères, on voit se manifester des symptômes nouveaux et plus tranchés : tels les suivants :

a. Ceux qui caractérisent la *colique néphrétique* consistent dans une douleur vive, continue ou exacerbante, parfois atroce, siégeant dans un côté des lombes et s'irradiant vers le flanc, jusque dans la vessie, en suivant la direction de l'uretère : elle arrache des plaintes, des cris et ne permet aucun repos, aucune position stable ; elle s'étend à la cuisse correspondante, au testicule, lequel est remonté sous l'anneau inguinal. En même temps, nausées, vomissements, agitation, avec ou sans fièvre, quelquefois délire, convulsions. La sécrétion urinaire est plus ou moins diminuée ou suspendue ; l'excrétion de l'urine peut être suspendue par suite de l'obstruction des deux uretères par des calculs; dans ces cas, il doit survenir nécessairement une *néphrite* ou un *pyélite* très grave, mortelle même, si les graviers demeurent dans la position vicieuse qu'ils occupent. — On voit combien est grande la ressemblance symptômatique de la colique néphrétique avec la colique hépatique, sauf la différence de siège.

b. Heureusement, des accidents aussi redoutables forment l'ex-

ception. D'ailleurs ils cessent ordinairement après quelques heures, deux ou trois jours au plus de durée : le malade passe tout d'un coup de la souffrance la plus vive à un état de santé presque parfaite. Que s'est-il passé alors ? L'une de ces deux choses : ou le calcul a repris sa place accoutumée, ou, ce qui est plus ordinaire, il a pu continuer sa marche et est descendu dans la vessie. Dans ce dernier cas, il est bientôt expulsé de ce réservoir, entraîné par l'urine ; mais son passage dans le canal de l'urèthre fait encore éprouver de vives douleurs. — Il faut recommander au malade de recueillir ses urines et de chercher au fond du vase les petits calculs qu'on suppose avoir été expulsés ou devoir l'être bientôt : cette précaution a le double avantage d'éclairer le diagnostic et de rendre possible l'analyse chimique des concrétions, ce qui n'est pas indifférent au point de vue de la prophylaxie et du régime.

1581. *Traitement.* — Calmer les accidents de la colique néphrétique ; favoriser l'issue des graviers ou les dissoudre ; prévenir leur formation, tels sont les trois indications principales auxquelles il faut satisfaire. — Donc : 1° Aux tortures de la *colique néphrétique* on oppose les *calmants* de toutes sortes, l'*opium* en potion ou en pilules, le laudanum en frictions sur les lombes ou versé sur un cataplasme ; les *bains*, les lavements narcotiques, en même temps qu'on prescrit des boissons délayantes abondantes. — 2° Les accidents aigus étant calmés, on soumet le malade au *régime végétal*, à l'usage des *eaux minérales* gazeuses (Seltz, Contrexeville, Pougues, Bussang), ou plutôt alcalines (Vichy), à un exercice modéré : tout cela dans l'intention de dissoudre les concrétions ou d'empêcher leur développement. — 3° Quand les calculs ont été expulsés et que leur composition est connue, au régime que nous venons d'indiquer on ajoute : l'abstinence des aliments azotés, s'il s'agit de la gravelle d'acide urique ; l'abstinence de l'oseille, si la gravelle est composée d'oxalate de chaux, etc.

Dans ces quelques lignes se trouvent condensées les prescriptions familières à tout médecin.

Maladies des calices, du bassinet et des ureteres.

1582. Les calices, le bassinet et les uretères (**172**) ne deviennent malades que consécutivement à l'affection calculeuse des

reins. L'inflammation des calices et du bassinet est désignée sous le nom de *pyélite;* nous en avons déjà parlé (**1573**). — Quant à l'*uretérite*, on ne la décrit point à part, parce qu'elle est peu connue ; mais on conçoit les accidents qui doivent résulter de la présence permanente d'un gravier obstruant le canal afférent de l'urine et empêchant ce liquide d'arriver dans la vessie, accidents qui sont nécessairement l'inflammation des reins, l'ulcération, la suppuration de l'uretère, et une péritonite consécutive mortelle. (V. *Rétention d'urine.*)

Maladies de la vessie. — Généralités

1583. Le réservoir de l'urine est sujet à des altérations morbides variées, fréquentes, graves

Les connexions fonctionnelles qui, dans l'état physiologique, lient entre elles les diverses pièces de l'appareil urinaire, se font remarquer davantage encore dans l'état pathologique ; lorsqu'une de ses parties souffre, une ou plusieurs autres en ressentent le contre-coup. L'état morbide qui survient comme conséquence d'une maladie déjà développée dans l'appareil, naît sous une influence vitale ou par sympathie, ou par un effet purement mécanique ; dans le premier cas, l'irritation, le trouble se propage de haut en bas en suivant les canaux que parcourt l'urine ; dans le second cas, l'affection suit une marche opposée. Ainsi, par exemple, l'irritation du rein et les douleurs néphrétiques s'étendent le long des uretères et vont retentir dans la vessie, dans la verge et jusque dans les testicules ; le calcul de la vessie détermine une sensation de démangeaison à l'extrémité du gland; par contre, le rétrécissement de l'urèthre, le gonflement de la prostate, en mettant obstacle au libre cours de l'urine et forçant ce liquide à séjourner plus longtemps qu'il ne doit dans ses canaux, devient cause d'inflammation de la vessie, laquelle gagne de proche en proche et de bas en haut les uretères et les reins.

Disons ici, par anticipation, que les rétrécissements de l'urèthre chez les hommes qui s'exposent aux blennorhagies, les engorgements de la prostate chez les vieillards, les calculs vésicaux dans les différents âges, constituent les causes les plus fréquentes des maladies de l'appareil urinaire, celles de la vessie en particulier.

Les maladies de la vessie sont : 1° la *cystite* et le *catarrhe*

vésical (inflammation); 2° l'*hématurie* (hémorragie): 3° la *cystalgie* (névralgie); 4° la *rétention* et l'*incontinence d'urine* (paralysie, etc.); 5° les *calculs vésicaux* (concrétions pierreuses); 6° l'*hypertrophie*, l'*atrophie*, les *polypes*, les *ulcérations*, les *fongus* (altérations organiques); sans compter les *plaies*, les *ruptures*, les *fistules*, etc., qui sont des maladies exclusivement chirurgicales.

Cystite.

1584. On désigne par *cystite* (de *custis*, vessie) l'inflammation du réservoir de l'urine. Cette maladie doit être distinguée en aiguë et en chronique. Dans l'un et l'autre cas, elle est partielle ou générale, *superficielle*, bornée à la muqueuse (V. *Cystite catarrhale*), ou *profonde* intéressant toutes les membranes composant les parois vésicales.

A. *Cystite aiguë.* — C'est de la profonde qu'il est question. Elle est presque toujours produite par quelque cause directe, telle qu'une plaie pénétrante, une contusion sur l'hypogastre, une chute sur les reins ou le périnée, le séjour d'une sonde dans l'urèthre, le cathétérisme, la rétention d'urine, un accouchement laborieux, la présence de calculs. L'inflammation de l'urèthre, dans la blennorhagie peut s'étendre à la vessie. Une métastase goutteuse peut l'atteindre aussi. L'ingestion ou l'application de cantharides déterminent à la surface interne de l'organe une exsudation pseudo-membraneuse. (*Cystite catharidienne.*)

a. Les *symptômes* de l'inflammation de la vessie sont les suivants : douleur vive, précédée ou non de frisson, se manifestant dans le bas-ventre, et s'exaspérant par les mouvements et la pression. Envies fréquentes d'uriner; excrétion difficile et douloureuse, d'une petite quantité d'une urine rouge, brûlante, parfois même avec efforts d'expulsion sans résultat (*ténesme vésical*). Ce ténesme indique que l'inflammation occupe particulièrement le col de la vessi (*cystite du col*). Il y a fièvre, soif ardente, nausées, constipation. Si l'on introduit une sonde dans la vessie pour évacuer l'urine, on augmente la phlegmasie; le malade est dans l'anxiété la plus grande; son ventre se météorise et les symptômes acquièrent encore plus d'intensité.

b. Si le cours de l'urine ne se rétablit pas, ce liquide, en s'accumulant dans son réservoir, distend les uretères déjà irrités, et

devient un élément de la *résorption urineuse*, dont les effets sont terribles. Alors en effet, l'économie paraît bientôt comme infectée : le malade répand une odeur ammoniacale et est dévoré par une fièvre ardente, avec prostration, sécheresse de la langue, quelquefois délire ou coma (*fièvre urineuse*).

La cystite profonde est donc une maladie très grave, mais heureusement peu commune surtout au degré d'intensité décrit. Elle se termine assez souvent par résolution, mais plus fréquemment elle passe à l'état chronique. La mort, lorsqu'elle survient, est la conséquence soit de la résorption urineuse, soit d'un abcès ouvert dans le péritoine ou d'une rupture de la vessie.

B. *Cystite chronique.* — L'inflammation vésicale *chronique*, à l'encontre de l'aiguë, est assez commune ; elle se confond souvent avec la cystite catarrhale mais elle en diffère quelquefois totalement (1586). Elle peut être primitive, *idiopathique*, débutant alors d'une manière plus ou moins latente ; mais le plus ordinairement elle succède à la forme aiguë, ou est *symptomatique* de calculs vésicaux, de rétrécissements de l'urèthre, etc.

La douleur hypogastrique est plus ou moins obscure ou accentuée, avec envies fréquentes d'uriner ; les urines sont troubles, muqueuses ou muco-purulentes. Malaise général ; mouvement fébrile de temps en temps ; digestions difficiles et amaigrissement. Ces symptômes augmentent d'intensité sous l'influence du froid, des aliments excitants, des boissons alcooliques, des rapports sexuels ; ils s'amendent au contraire dans les conditions opposées. Lorsqu'ils cèdent tout à fait et que l'urine continue de déposer un mucus filant, il existe alors un *catharre de vessie*, variété de la cystite chronique dont nous traitons ci-après.

Le pronostic de la cystite chronique est presque aussi grave que celui de la cystite aiguë. Après la mort, on trouve les parois de la vessie *hypertrophiées*, *épaissies* ; la membrane muqueuse diversement colorée, souvent fongueuse, ramollie ou *ulcérée*. La capacité du réservoir est très diminuée, elle l'est d'autant plus que ses parois sont plus hypertrophiées et que la maladie date de plus longtemps.

1585. *Traitement.* — On oppose à la cystite *aiguë* les *sangsues* appliquées sur l'hypogastre, ou au périnée si le col vésical est plus spécialement le siège de l'inflammation ; *saignée*, en cas

de réaction fébrile; *cataplasmes* émollients, *bains tièdes* prolongés; lavements et boissons *mucilagineuses*. Quand il y a rétention d'urine, le malade doit boire peu et son état réclame le *cathétérisme*. Des indications particulières ou spéciales peuvent naître de la nature de la cause : par exemple, si la cystite est due à l'action des cantharides, il faut ajouter un peu de *camphre* aux lavements; on peut même administrer cette substance à l'intérieur mêlée avec de l'opium (sel de nitre, camphre, de chaque, 1 gram.; extrait d'opium, 15 centigr.; — pour six pilules, dont une ou deux par jour). S'il s'agit d'un calcul, il faut songer à en débarrasser le malade par la lithotritie ou la taille; mais l'opération ne doit être tentée qu'après l'extinction des accidents inflammatoires, c'est-à-dire après la guérison complète de la cystite, car celle-ci est presque toujours la cause de l'insuccès de cette opération.

Le même traitement convient dans la *cystite chronique*, sauf qu'on proportionne l'action des moyens thérapeutiques et du régime à l'intensité des phénomènes morbides. Le malade devra se couvrir de *flanelle*, éviter le froid; prendre des *bains de vapeur*, faire usage d'*eau de goudron*, etc. Il peut être utile d'établir une révulsion sur l'hypogastre, mais on doit employer pour cela la *pommade d'Autenrieth*, plutôt que le vésicatoire qui ferait beaucoup de mal à cause des cantharides auxquelles il doit son action vésicante. Plusieurs autres médications sont préconisées; on a recours avec avantage aux *eaux minérales*, à celles d'Evian en particulier (V. *Catarrhe de la vessie.*) — Régime doux, abstinence absolue d'alcooliques.

Catarrhe de vessie. — Cystite catarrhale.

1586. Le *catarrhe de vessie* est une forme de la *cystite chronique* caractérisée principalement par des *urines muqueuses et filantes*. L'inflammation est bornée à la membrane interne de la vessie, tandis que dans la maladie précédente, elle s'étend aussi et surtout à la tunique musculeuse. Dans la cystite catarrhale, la vessie conserve ordinairement sa capacité et sa texture à peu près normales, ce qui est le contraire dans la cystite profonde. Toutefois, il est rare que les deux formes de l'affection soient complètement isolées l'une de l'autre.

A. Les *causes* du catarrhe vésical sont celles de la cystite : mais les influences extérieures qui président au dévelop-

pement des affections catarrhales (**699**), ont la plus grande part à son développement. Les vieillards y sont très sujets. Comme les autres flux muqueux, le catarrhe de la vessie diminue dans les temps secs et chauds, et reparaît avec le froid, les variations atmosphériques et les écarts de régime.

B. Le catarrhe de la vessie, à moins qu'il ne succède à la cystite, débute d'une manière sourde, latente. Les malades éprouvent bientôt de la pesanteur, de la chaleur plutôt que de la douleur dans l'hypogastre; ils ont des besoins fréquents d'uriner, mais qui ne sont pas pressants ni accompagnés de *ténesme* comme dans l'inflammation vésicale proprement dite. L'urine est peu acide; elle passe promptement à l'état alcalin, exhalant alors une *odeur ammoniacale* plus ou moins prononcée. Elle contient le produit de la sécrétion anormale de la muqueuse vésicale, lequel se dépose au fond du vase, et *file comme du blanc d'œuf* lorsqu'on opère le transvasement du liquide. Ce *dépôt muqueux* est plus ou moins abondant suivant l'état d'humidité ou de sécheresse de l'atmosphère et le degré d'irritation vésicale. La maladie ne s'accompagne pas de réaction fébrile, du moins dans la plupart des cas; la nutrition s'altère peu généralement; d'autres fois, cependant, les malades pâlissent, maigrissent, perdent leurs forces.

La durée du catarrhe de vessie est généralement longue; la guérison n'est jamais radicale. Dans les cas rebelles, il peut survenir des altérations graves, telles que végétations, ulcérations de la membrane muqueuse vésicale, cancer, polypes de la vessie. C'est donc encore une affliction assez grave.

1587. *Traitement.* — Il est rare qu'on n'ait affaire qu'à un simple catarrhe, à une hypersécrétion muqueuse; presque toujours au contraire se présente en même temps l'élément inflammatoire ou le calcul, qu'il faut d'abord combattre. Nous avons exposé le traitement de la *cystite chronique* (**1585**, A). Pour combattre la *cystite catarrhale*, c'est principalement aux *précautions hygiéniques* qu'il convient de s'adresser : éviter le froid, les vicissitudes atmosphériques; se couvrir de flanelle, stimuler les fonctions de la peau au moyen des frictions, des bains de vapeur; user d'une alimentation saine, tonique sans être excitante, telles sont ces précautions.

On emploie avec avantage les *balsamiques* (goudron, térébenthine cuite, baumes de copahu, du Pérou, de la Mecque) en

potion ou en bols (térébenthine de Venise, 1 à 3 gram., jaune d'œuf et poudre de réglisse ; — pour un bol : en prendre deux par jour). On préconise aussi les *eaux minérales* (Spa, Bonnes, Baréges, Enghien, Évian surtout (qu'on administre à l'intérieur et même en injections dans la vessie, quand il y a indication de tonifier la constitution et l'organe malade. Lallemand, de Montpellier, a proposé et mis en usage la *cautérisation superficielle* à l'aide d'une solution de nitrate d'argent injectée dans la vessie, préalablement vidée de son urine, au moyen d'une sonde imaginée par cet habile médecin.

La cystite catarrhale, dont le traitement est presque tout hygiènique, en tout cas d'une simplicité thérapeutique qui le met à la portée de tous, constitue néanmoins une affection qui, vu sa fréquence, fait la fortune des *spécialistes*. Cet article pourra peut-être faire brèche à leurs recettes.

Hématurie vésicale.

L'*hémorragie* de la *vessie* sera étudiée, pour des motifs déjà énoncés, à la fin de la pathologie de l'appareil urinaire.

Cystalgie.

1588. La *cystalgie* est la névralgie de la vessie. Cette affection est peu connue est tant qu'*essentielle*. Elle est plutôt *symptomatique*, mais alors elle s'efface devant les phénomènes de la maladie primitive, qui est une *cystite* ou un *calcul vésical*.

A. Quoi qu'il en soit, la cystalgie purement nerveuse se comporte comme les autres névralgies (**723**). Simple, essentielle, elle paraît se rattacher à une métastase rhumatismale (*rhumatisme vésical*), à un refroidissement. Elle se manifeste par des douleurs plus ou moins aiguës, qui rayonnent au loin ; par des envies fréquentes d'uriner, des épreintes, du ténesme, ou même par une rétention complète, sans qu'il existe ni fièvre, ni urines bourbeuses, ni dépérissement comme dans la cystite.

B. Il y a une cystalgie du corps et une cystalgie du col de la vessie. Mais cette distinction est peu importante.

Dans tous les cas le *traitement* consiste en *bains*, fomentations *narcotiques*, injections et lavements calmants ; l'*opium*, les pilules de Méglin à l'intérieur sont aussi efficaces. — Répétons encore que cette affection, en tant que considérée comme isolée de toute altération de l'appareil urinaire, est

très rare, et que le plus souvent, par un examen attentif et bien dirigé, on peut découvrir la lésion (inflammation ou pierre) qui occasionne la vive sensibilité de la vessie.

Paralysie de la vessie.

1589. Composée de parois fibro-musculeuses, c'est-à-dire de fibres charnues bien manifestes, la vessie jouit de la faculté de se contracter pour chasser l'urine qu'elle contient. Si sa contractilité s'exalte quelquefois, elle peut aussi diminuer de force, cesser même tout à fait, ce qui constitue sa paralysie.

La *paralysie de la vessie* doit être distinguée suivant qu'elle atteint le corps ou le col de l'organe; dans le premier cas elle cause une *rétention d'urine*, dans le second cas l'*incontinence.*

Mais la rétention et l'incontinence reconnaissent d'autres causes que cette paralysie, c'est pour cela que nous en traiterons spécialement à la suite des maladies des organes urinaires.

A. Dans la paralysie de la vessie l'abolition des contractions vésicales dépend d'une affection nerveuse, dont le siège occupe soit les nerfs vésicaux, soit la moelle épinière qui les fournit, soit l'innervation générale. Même observation à l'égard de toute autre paralysie (**876**) où l'affection nerveuse est idiopathique ou symptomatique.

a. La paralysie de la vessie, lorsqu'elle est symptomatique d'une lésion des nerfs, ou qu'elle résulte simplement d'un trouble de l'innervation, suppose l'existence de tumeurs ou d'abcès qui compriment, altèrent ces nerfs, ou bien elle dépend de la vieillesse, qui affaiblit la contractilité musculaire, ou de la distension exagérée de la vessie par oubli ou impossibilité d'évacuer l'urine aussitôt que l'envie se fait sentir.

b. La paralysie de la vessie par affection de la moelle épinière est l'effet d'une simple commotion ou de lésions organiques, matérielles de ce gros cordon nerveux. La *myélite* simple est souvent cause de cette paralysie, de la rétention d'urine et d'une constipation opiniâtre (**1096**).

C. Etant sous l'empire des nerfs du plexus sacré, lesquels sont soumis à la moelle, qui elle-même obéit à l'action du cerveau, la vessie, on le comprend, peut se paralyser sous l'influence d'une affection cérébrale (simple commotion ou lésion matérielle), mais la paralysie vésicale est, dans ce cas, une chose se-

condaire, l'affection du cerveau devant attirer toute l'attention du pathologiste.

d. Enfin, dans les états adynamiques, dans les fièvres graves, la fièvre typhoïde, par exemple, quand toutes les forces vitales sont dans la prostration, la vessie devient incapable de se contracter et retient l'urine.

e. Toutes ces causes paralysent et le corps et le col de l'organe. Mais la *paralysie du col*, en particulier, peut être due à un simple état chlorotique, sans autre maladie déterminée, comme chez certaines jeunes filles qui pissent au lit jusqu'à l'âge de puberté.

B. Dans la paralysie de la vessie, il y a rétention ou incontinence d'urine, suivant que c'est le corps ou le col de l'organe qui est affecté. Pour comprendre cette différence, il suffit de se rappeler la disposition des fibres musculaires du réservoir de l'urine, et le mécanisme de l'excrétion urinaire (**462**). En effet, les fibres du col forment une espèce de muscle sphincter qui resserre l'entrée de la vessie ou le commencement de l'urèthre, et empêche ainsi l'urine de sortir ; celles du corps, au contraire, ont pour fonction, en se contractant, de chasser le liquide ; si bien que ces deux puissances sont antagonistes. Par conséquent, si le corps de la vessie est paralysé, il doit y avoir *rétention;* si c'est le col, il y a *incontinence*. La rétention et l'incontinence peuvent exister simultanément, mais le plus souvent sont isolées, étant plus ou moins accentuées, selon la cause. Nous allons revenir sur ce qui les concerne, parce qu'elles dépendent encore de *maladies de la prostate* (**1605** et **1608**).

1590. Le *traitement* de la paralysie de la vessie est nécessairement variable comme la nature de la maladie dont dépend la lésion fonctionnelle. La paralysie, considérée en général, n'est le plus souvent qu'un symptôme, et c'est surtout à la vessie que ce fait se démontre. Cependant on prétend que la paralysie vésicale peut être essentielle, c'est-à-dire indépendante de toute lésion de la vessie ou du système nerveux, qu'elle peut résulter d'une *faiblesse générale* due au progrès de l'âge. Ces cas sont peu communs ; mais quand ils existent, le traitement doit consister dans l'emploi des *toniques* et des *excitants* généraux et locaux, tels que frictions sur l'hypogastre avec les teintures de noix vomique, de cantharides ; bains froids, injections d'eau de Barèges, de Balaruc, dans la vessie ; *strychnine* à l'intérieur ;

vésicatoire sur l'hypogastre. Ce dernier moyen doit être employé avec prudence à cause de l'action cantharidienne.

Au contraire, l'atonie de la vessie dépend-elle d'un *état inflammatoire* (cas le plus commun), il faut employer les *antiphlogistiques*, les bains, sangsues, cataplasmes, fomentations, etc. (V. *Cystite.*) Est-elle l'effet d'une altération de la moelle et du cerveau, c'est cette dernière qui réclame toute l'attention. (V. *Myélite* et *Encéphalite.*) Dans tous les cas, il faut obvier à la rétention d'urine au moyen du *cathétérisme*, et aux inconvénients de l'incontinence en prenant les plus grandes *précautions de propreté.*

Calculs de la vessie. — Pierre.

1591. La *pierre.* Tel est le nom sous lequel on entend communément les *concrétions urinaires* qui se forment dans la vessie. C'est l'affection calculeuse la plus fréquente. Ses causes, ses symptômes et même son traitement sont indiqués dans ce que nous avons dit des calculs (**910**) et de la gravelle (**1580**).

La *composition des calculs* vésicaux varie beaucoup. Ils se distinguent suivant qu'ils sont formés d'acide urique, d'urate d'ammoniaque, de phosphate ammoniaco-magnésien ou d'oxalate de chaux. Les plus fréquents sont les premiers de cette liste.

A. Ils se forment le plus souvent sous l'influence d'une *prédisposition héréditaire*, mais d'autres circonstances déjà signalées amènent leur développement. Un calcul rénal descendu dans la vessie devient souvent le noyau d'une pierre. Les affections goutteuses et rhumatismales passent pour avoir une grande action dans la production de cette maladie ; et cependant l'enfance et la vieillesse sont les âges où se rencontrent le plus souvent la pierre et le plus rarement le rhumatisme et la goutte. Les diverses substances qui composent les calculs sont fournies par l'urine, à l'exception du phosphate de chaux, qui provient plutôt du mucus vésical altéré par l'inflammation chronique de la vessie.

B. Les *symptômes* de la pierre consistent dans les troubles de la sensibilité et de la vitalité propres à la vessie ; dans des altérations de l'urine, et des signes physiques rendus sensibles par le cathétérisme. La douleur se manifeste ordinairement dans l'hypogastre, mais certaines personnes portent des calculs plus ou moins nombreux et volumineux sans presque s'en apercevoir.

Cette douleur est obtuse ou vive; elle ressemble parfois à celle de la cystalgie (**1588**) ; dans d'autres cas elle consiste en une démangeaison qui se fait sentir à l'extrémité de la verge. La vessie est toujours plus ou moins irritée et irritable ; souvent elle est le siège d'une *inflammation chronique*, qui altère sa muqueuse, la rend épaisse, molle, fongueuse, etc. (**1593**, B). L'urine est alors trouble, filante ou même purulente, comme dans la cystite. Elle est rendue tantôt avec facilité, tantôt avec ténesme (*dysurie*); et si le calcul est appliqué sur le col, il peut survenir une *rétention* complète. Ces divers symptômes, toutefois, n'ont rien de constant ni de pathognomonique.

On ne peut être sûr de l'existence de concrétions urinaires dans la vessie que lorsqu'on les sent avec le cathéter introduit par le canal de l'urèthre; encore cet examen qui est facile et qui réussit fort bien quand il s'agit d'une grosse pierre ou de plusieurs calculs, est-il dans quelques cas trompeur, attendu que le corps étranger, s'il est petit, peut se cacher dans les piis de la muqueuse, dans des espèces de poches formées par les parois vésicales hypertrophiées (**1593**, A). Bien plus, il peut arriver qu'on croie sentir une pierre alors qu'il n'en existe point. Les plus grands chirurgiens ont commis des erreurs pareilles, et nous avons entendu Roux déclarer, avec la franchise qui caractérise le vrai mérite, qu'il avait taillé un malade dans la vessie duquel il n'avait rien trouvé : heureusement que l'opération n'eut pas de suites fâcheuses.

1592. *Traitement*. — Le traitement général des affections calculeuses est tout à fait applicable ici (**912**). Il faut essayer d'abord de dissoudre ou de diminuer le volume du calcul au moyen de *boissons alcalines :* l'eau de Vichy, le carbonate de soude (3 décigr. à 2 gram. dissous dans 1,000 gram. de liquide); le bicarbonate (dose double); le borate de soude (28 gram.) agissent efficacement dans ce but. Leur usage ne doit pas être trop prolongé, car les alcalins, en neutralisant les acides libres de l'urine, favorisent la précipitation des phosphates et des carbonates de chaux, partant la formation de calculs nouveaux (Leroy d'Etiolles). Au reste, ces boissons conviennent mieux dans la gravelle que contre les grosses pierres, comme on le pense bien.

La thérapeutique la plus efficace fait partie du domaine de la chirurgie. La *lithotritie*, c'est-à-dire le broiement de la pierre

dans la vessie, et la *lithotomie* (*taille*) ou extraction du calcul par une incision faite aux parties molles, telles sont les deux méthodes opératoires qu'on emploie, et qui conviennent chacune plus particulièrement dans certains cas déterminés. (V. les *Traités de médecine opératoire.*)

Lésions organiques de la vessie.

Il nous faut dire un mot des *altérations vésicales.* Elles surviennent à la suite de l'inflammation chronique ou de ses causes (telles que rétentions d'urine, rétrécissements de l'urèthre, maladies de la prostate, calculs), ou qui se manifestent primitivement sous l'influence de conditions organiques inconnues et des progrès de l'âge. Ces altérations sont l'hypertrophie, le fongus, les polypes et le cancer.

1593. *Hypertrophie de la vessie.* — Dans leur état normal, les plans musculeux, cellulaire et muqueux de la vessie constituent une couche membraneuse qui n'a pas plus de deux millimètres d'épaisseur ; mais les parois vésicales viennent-elles à s'hypertrophier, cette épaisseur augmente considérablement, peut atteindre même jusqu'à un centimètre et demi. En même temps la capacité de l'organe est diminuée, plus rarement augmentée. Les causes de ce changement d'état sont, comme il vient d'être dit, l'inflammation chronique et les obstacles au cours de l'urine. L'hypertrophie porte principalement sur la tunique musculeuse, à cause des efforts qu'elle fait continuellement pour chasser l'urine, quand il existe un obstacle au cours de ce liquide. Cette membrane s'hypertrophie souvent partiellement, par région, il en résulte alors des espèces de colonnes ou *cloisons* entre lesquelles le calcul se cache souvent et se soustrait aux recherches du chirurgien. Quant à la membrane interne (la muqueuse) elle est également le siège fréquent d'hypertrophie avec altération de couleur et de consistance. Mais le diagnostic de ces lésions est difficile pendant la vie. Le *traitement* n'est que palliatif ; il consiste principalemant à calmer l'inflammation et à détruire, s'il est possible, l'obstacle qui gêne le libre cours de l'urine. (V. *Cystite, Calculs, Malad. de la prostate et de l'urèthre.*)

1594. *Fongus et polypes de la vessie.* — Ce sont des tumeurs intrà-vésicales qui naissent de la membrane muqueuse, des excroissances charnues et à surface lisse ou raboteuse, sessiles

ou pédiculées, qui dégénèrent ordinairement en *cancer*, si même elles ne sont pas primitivement cancéreuses. Elles ne se développent guère que dans la vieillesse. Leur diagnostic est obscur ; elles donnent bien lieu à des pissements de sang, à des dérangements dans l'excrétion urinaire, au dépérissement, à des urines troubles, aux symptômes de la cystite, mais ces phénomènes appartiennent à tant de lésions différentes ! — Le *traitement* n'est d'ailleurs que palliatif : usage d'un régime doux, entretenir la liberté du ventre, uriner souvent, voilà à peu près tout ce qu'il y a à faire, en attendant une mort inévitable, quoique lente à venir quelquefois.

Cancer de la vessie. — Les fongosités cancéreuses de la vessie sont fréquentes, mais le cancer proprement dit et affectant l'ensemble des tuniques du réservoir, est rare. Dans tous les cas, il s'agit d'une maladie mortelle, contre laquelle la thérapeutique ne peut absolument rien.

Maladies de la prostate.

1595. En raison de sa position déclive et de sa participation à la formation du canal de l'urèthre très exposé aux inflammations, la prostate (**182**) est assez fréquemment malade ; en raison de sa nature fibro-musculeuse, ses phlegmasies sont rarement aiguës. Mais comme elle s'hypertrophie aisément sous l'influence de l'irritation chronique, et qu'elle embrasse un canal important qui doit toujours rester parfaitement libre, ses états morbides sont graves, parce qu'ils ont pour effet d'obstruer, de déformer, de rétrécir ce canal, par conséquent de mettre obstacle au libre cours de l'urine.

Les maladies de la prostate sont : 1° la *prostatite* (inflammation) ; 2° l'*hypertrophie ;* 3° les *calculs* et les *plaies ;* nous ne parlerons point de ces deux dernières, qui sont rares, ni du *cancer*, ni des *tubercules*.

Prostatite.

1596. La *prostatite*, inflammation de la prostate, est causée par de violentes contusions au périnée, l'équitation, les excès vénériens, la masturbation, la blennhorrhagie. Cette maladie est fréquente à l'état chronique chez les vieillards.

A. La prostatite *aiguë* se manifeste par un sentiment de douleur au périnée, de chaleur, de pesanteur, siégeant profondément

et provoquant des envies fréquentes d'aller à la garde-robe. Si on introduit le doigt indicateur dans le rectum, on sent que la prostate est dure, tuméfiée, chaude, faisant une saillie plus ou moins prononcée. L'inflammation ne tarde pas à se propager au col de la vessie, et alors se manifestent des envies répétées d'uriner, suivies d'une émission difficile et douloureuse d'un liquide rouge, brûlant. Il peut survenir une rétention d'urine complète par compression du canal urèthral. Si l'on veut introduire la sonde dans la vessie, on cause de vives douleurs, ou même on ne peut y parvenir. La prostate enflammée développe par elle-même peu de réaction, mais lorsque la vessie participe à la phlegmasie, les accidents de la *cystite* peuvent tous se manifester.

La prostatite se termine par résolution, suppuration ou l'état chronique. La suppuration est annoncée par une modification dans la douleur, qui devient gravative et pulsative, et par la *formation d'un abcès*. Cet abcès se fait jour du côté de la peau; mais il peut s'ouvrir dans l'urèthre, dans la vessie ou dans le rectum. Fusant entre les aponévroses pelvienne et moyenne du périnée, le pus peut s'étendre au loin dans le tissu cellulaire et décoller largement les téguments.

B. La prostatite *chronique* succède à l'aiguë ; mais plus communément débute sous cette forme, particulièrement *chez les vieillards*. Dans ce dernier cas les symptômes sont obscurs; elle a pour conséquence ordinaire l'*hypertrophie* et les *tumeurs* de la prostate, dont nous allons parler dans l'article suivant.

1597. *Traitement.* — On oppose à la prostatite aiguë la *saignée*, let *sangsues* en grand nombre au périnée, les *bains* et demi-bains, les lavements, les boissons adoucissantes, la diète et la position horizontale. On insiste sur l'emploi de tous ces moyens. — La prostatite chronique réclame le traitement indiqué ci-après.

Hypertrophie et tumeurs de la prostate.

1598. L'*hypertrophie* est la lésion qu'on observe le plus souvent à la prostate (**875**). Hypertrophié, ce corps glanduleux est augmenté de volume, soit en totalité, soit partiellement. Pour bien comprendre les phénomènes graves qui surviennent comme conséquence de cette affection, au point de vue de l'émission de l'urine, il importe de bien connaître la position, la forme et la structure de la prostate (**182**).

L'hypertrophie *générale* de la prostate est une maladie de la vieillesse; elle est due aux causes de la cystite, au progrès de l'âge. Elle se produit sourdement, s'accroît lentement et d'une manière latente, sans produire de gêne. Mais tout à coup, après un excès de table, de fatigue ou d'amour, survient une *rétention d'urine* (**1605**). L'exploration au moyen du doigt introduit dans le rectum, fait sentir une tumeur globuleuse, régulière, sans bosselures. Le malade n'éprouve guère qu'un sentiment de gêne, de pesanteur sur le fondement, de la constipation. Ajoutons que la rétention d'urine ne se manifeste que rarement, et que tout au plus ce sont des mictions avec jet d'urine moins rapide ou baveux.

L'hypertrophie *partielle* de la prostate est aussi le triste privilège de la vieillesse; ses conséquences sont même sérieuses. Elle occupe soit un côté, un des lobes latéraux, soit le lobe moyen de l'organe, ce qui donne lieu à une déformation ou déviation du commencement du canal de l'urèthre. La prostate n'est pas très-tumefiée; le *cathétérisme* seul permet de reconnaître la nature de la maladie; il se pratique au moyen d'une sonde à petite courbure que l'on introduit dans la vessie et à la courbure de laquelle on fait décrire un mouvement de rotation complet : par l'impossibilité de pénétrer librement dans le réservoir de l'urine elle indique l'existence d'une hypertrophie du lobe moyen.

Les hypertrophies partielles de la prostate causent la *rétention d'urine*, tandis que les hypertrophies générales causent quelquefois l'*incontinence* (V. ces mots). Comment reconnaître que l'hypertrophie porte sur le lobe latéral droit ou le gauche ou sur le lobe moyen? C'est encore à l'aide du cathétérisme. Dans le premier cas la sonde à petite courbure est déviée quelques instants avant que l'urine coule; dans le second cas, la sonde est déviée au moment même où l'urine s'échappe, étant d'ailleurs introduite avec facilité, eu égard à la rétention absolue d'urine qui peut exister.

« Plus grosse que de coutume, la prostate gêne nécessairement les lamelles, les tissus qui l'entourent; de là la pesanteur vers le périnée, l'idée d'un corps étranger, dont se plaignent certains malades. Soutenue en bas, la glande ne peut se relever du côté des pubis sans refouler aussi dans ce sens la racine de l'urèthre; il est tout simple dès lors que l'urine s'engage moins facilement, soit poussée avec moins de force dans ce canal, et qu'en résumé

la vessie s'en débarrasse d'abord un peu moins complètement que de coutume. Plus tard, la tumeur acquérant un plus grand volume, relève de plus en plus le bord postérieur de la glande qui correspond au sommet du trigone vésical, et fait que le plan de ce trigone, qui était parallèle au plan de la paroi inférieure de l'urèthre, finit par atteindre le niveau de la paroi supérieure de ce canal, si bien qu'il bouche dès lors le passage aux urines, que la vessie cherche vainement à expulser ; de là donc rétention d'urine, affaiblissement ou paralysie de la vessie, et parfois sortie involontaire ou *par regorgement* de ce liquide. » (Velpeau).

1599. *Traitement.* — Les gonflements hypertrophiques de la prostate résistent ordinairement à la thérapeutique ; or, d'après ce qui précède, c'est dire qu'ils sont graves. Cependant il faut essayer de les résoudre. S'il y a inflammation, appliquez des *sangsues* au pèrinée et des émollients ; s'il y a trace de vieille uréthrite, il convient de *cautériser* légèrement, avec le crayon de nitrate d'argent, la région prostatique du canal de l'urèthre, ou d'y faire des injections avec une dissolution de ce même caustique. (V. *Blennorrhagie*). Frictions sur le périnée avec les *pommades fondantes* à l'iodure de plomb ou de potassium, à l'onguent mercuriel, etc; les *vésicatoires* volants, les bains de mer ou ceux pris aux sources de Cauterets, secondent ces moyens. Il faut recourir au *cathétérisme* pour évacuer la vessie ; mais quelquefois on arrive difficilement dans ce réservoir à cause de la déviation du canal occasionuée par l'hypertrophie partielle de la prostate. (V. *Rétention d'urine*.)

Maladies du canal de l'urèthre.

Servant tout à la fois à l'excrétion de l'urine chez l'homme et à l'émission du sperme, le canal de l'urèthre appartient également à la pathologie des organes urinaires et à celle de l'appareil génital. C'est à cause de cela que les livres spéciaux s'intitulent : *Traités des affections génito-urinaires.*

Quant à nous, fidèle au plan que nous avons adopté, nous formerons deux groupes de maladies de l'urèthre : dans le premier sont compris les *rétrécissements*, les *calculs* et les *fistules ;* dans le second trouveront place les affections nées directement des rapports sexuels, ou s'opposant à leur parfaite exécution.

Rétrécissement de l'urèthre.

1600. Les *rétrécissements du canal de l'urèthre* n'ont pas besoin d'être définis autrement. Mais la cause ou plutôt la nature de ces rétrécissements exige des explications, car tantôt ils consistent dans une contracture spasmodique des parois du canal, tantôt, et beaucoup plus souvent, ce sont des lésions de structure qui mettent obstacle au libre cours des urines. On distingue donc les rétrécissements uréthraux en spasmodiques, inflammatoires et organiques.

A. Le *rétrécissement pasmodique* consiste dans une contraction convulsive des parois de l'urèthre, plus particulièrement de la portion membraneuse (**184**, B), sans que ce canal soit le siége d'aucune altération matérielle. Il se manifeste chez quelques sujets nerveux, irritables, à la suite de rapports sexuels trop répétés, de la masturbation, d'un écart de régime, d'un refroidissement, etc. L'urine sort tantôt difficilement, tantôt à gros jet, suivant qu'il y a pour le moment spasme ou relâchement du canal, relâchement intermittent comme tous les autres phénomènes des affections nerveuses ; et quand on explore le canal avec la sonde, celle-ci s'introduit avec difficulté ou pénètre aisément, suivant ces alternatives.

B. Le *rétrécissement inflammatoire* résulte d'un état phlegmasique de la muqueuse uréthrale ou du col de la vessie. Durant l'*urèthrite suraiguë*, la membrane muqueuse, devenue turgescente et gonflée, remplit en grande partie la cavité du canal excréteur, en même temps que le contact de l'urine y cause un sentiment de brûlure et provoque la contraction de toutes les puissances musculaires environnantes. De là résulte un jet d'urine mince filiforme, lent, parfois interrompu. Dans certains cas, l'urine ne coule que goutte à goutte, ou même est totalement arrêtée dans son cours. Dans d'autres circonstances, ce sont des sujets sanguins qui, exempts de toute imflammation uréthrale, mais de constitution irritable, sont pris de phlegmasie subite au col de la vessie et à la partie la plus reculée de l'urèthre, et cessent tout à coup de pouvoir éxécuter la miction. Dans tous ces cas, une vive sensibilité existe dans le canal, et, si l'on veut y introduire une sonde, on provoque une sensation insupportable de brûlure, parfois des contractions spasmodiques, un écoulement de sang. Le pouls, dans ces cas, se montre vif, fréquent, serré, etc.

C. Les *rétrécissements organiques* consistent dans des altérations de structure des parois de l'urèthre, dans des lésions anciennes, et persistent, sous forme de brides, de valvules, de gonflement chronique de la muqueuse et de callosités; ces états pathologiques sont très communs et presque toujours *ont pour point de départ des blennorrhagies* répétées, anciennes et ma guéries. (V. *Blennorrhée*). — Les *brides* et *valvules* consisten dans des replis transvérsaux de la membrane muqueuse épaissie et durcie. — D'autres fois cette muqueuse se gonfle et fait *saillie* dans un point plus ou moins étendu de l'urèthre, saillie tantôt molle, vasculaire, douloureuse et saignant facilement, tantôt dure, indolente et comme fibreuse. — Enfin, dans d'autres cas, ce sont des *indurations* partielles des tissus muqueux, sous-muqueux et même fibreux de l'uréthre chroniquement enflammé, ou des *nodosités* situées dans le tissu de la verge, au-dessous de la membrane restée saine.

1601. *Symptômes* — Chaque espèce de rétrécissement a ses signes propres. — 1° Nous avons dit quelque chose de ceux par *contractions spasmodiques* de l'urèthre, qui se manifestent sans inflammation. — 2° Les *rétrécissements inflammatoires* siègent le plus habituellement dans la partie spongieuse de l'urèthre, chez les jeunes gens, qui les doivent à des écoulements anciens ou répétes. Chez les vieillards, sujets à la prostatite, ces rétrécissements sont gouvernés par l'inflammation qui les accompagne, et à laquelle il faut rapporter la difficulté de l'excrétion urinaire et la rétention d'urine. En effet, suivant que le malade se livre aux excès de Bacchus ou de Vénus ou qu'il se soumet à la continence et à l'usage des rafraîchissements, il ramène ou éloigne ces troubles fonctionnels de la vessie et de l'urèthre. — 3° Il en est de même encore des *rétrécissements organiques*; mais, on le conçoit, ceux-ci gênent d'une manière presque permanente l'émission de l'urine, et leur pronostic est plus grave.

A. Les rétrécissements uréthraux (le spasmodique excepté, qui est passager) se forment insensiblement, d'une manière lente; c'est à cause de cela qu'ils sont déjà très prononcés lorsque les malades réclament les secours de l'art. Au début, c'est un besoin plus fréquent d'uriner et une émission incomplète d'urine. La vessie, se livrant à des contractions répétées, s'hypertrophie peu à peu (**1593**. A). Plus tard le jet est diminué, et, suivant la forme du rétrécissement, il s'échappe bifurqué ou

contourné ; plus tard encore il ne consiste qu'en un filet mince ; enfin la rétention devient complète. Irritée par la présence de l'urine et les efforts de miction, la vessie et la prostate s'enflamment, s'hypertrophient et préparent de nouvelles causes de rétention. Les accidents revêtent un caractère particulier de gravité quand le rétrécissement ne permet pas à l'urine de s'échapper ; dans ce cas des efforts d'excrétion inouïs, de l'anxiété se manifestent puis un état de prostration, et enfin la *fièvre urineuse*, etc. (V. *Rétention d'urine*).

B. Le cathétérisme est le moyen de constater l'existence des rétrécissements de l'urèthre. Il ne suffit pas de savoir qu'ils existent, il faut encore, en vue du traitement, connaître leur nature, leur forme et leur siège. Or ce diagnostic est souvent difficile. Pour y parvenir, on a inventé des bougies et des sondes spéciales en cire molle, sur lesquelles les coarctations laissent leur empreinte. (V. les *Traités de médecine opératoire*.)

1602. *Traitement.* — Le traitement des rétrécissements uréthraux varie suivant leur nature. Contre le *spasme*, bains calmants, frictions d'extrait de belladone sous le périnée et vie régulière. — Contre le rétrécissement *inflammatoire*, encore des bains, des sangsues, des boissons rafraîchissantes et un régime doux. — Contre les rétrécissements *permanents* et chroniques (brides, valvules, etc.), les mêmes moyens suffisent souvent, non pas qu'ils les détruisent, mais parce qu'ils rendent plus facile l'émission de l'urine et calment l'inflammation qui les complique toujours et qui les augmente à chaque excès que le malade fait.

Lorsque les *antiphlogistiques*, les *adoucissants*, le *régime doux* et les précautions hygiéniques demeurent sans effet, il faut de toute nécessité recourir aux moyens chirurgicaux. qui consistent dans la *dilatation*, la *cautérisation* ou l'*incision* des coarctations, enfin le *cathétérisme forcé*. La *dilatation* se fait en introduisant dans le canal, mais doucemont et avec précaution pour ne rien heurter, enflammer, ni déchirer, des bougies ou des sondes de grosseur progressivement croissante, lesquelles sont fixées à demeure et renouvelées tous les jours. Comme les sondes n'agissent que par pression excentrique, elles ne détruisent pas les obstacles, elles ne font que les réprimer : aussi les brides se reproduisent-elles plus tard, surtout si les écarts de régime ramènent l'inflammation qui ne cesse de régner, quoique à des

degrés divers, dans le canal malade. Quant aux *scarifications*, à la *cautérisation*, il est hors de propos de décrire ici ces opérations délicates qui sont ordinairement confiés aux chirurgiens *spécialistes*.

Abcès urineux et fistules urinaires.

1603. Les *fistules urinaires* peuvent siéger dans tous les points du trajet parcouru par l'urine, c'est-à-dire aux reins, aux uretères, à la vessie et à l'urèthre. Nous ne voulons parler que des fistules uréthrales, vu la rareté des autres. Comme elles sont ordinairement précédées par des abcès urineux, nous allons dire d'abord un mot de ceux-ci et de leur traitement.

A. *Abcès* ou *dépôt urineux*.— Pour qu'ils se produisent, il faut que l'urine s'échapppe par une ouverture anormale et s'infiltre dans les tisssus environnants. Or, cette ouverture n'est autre chose qu'une déchirure opérée par le bec de la sonde pendant un cathétérisme imprudent ou mal dirigé ; c'est une érosion, une crévasse, effet du rétrécissement de l'urèthre, de la distension et de l'inflammation de ses parois ; ou enfin elle résulte, cette ouverture, d'une incision pratiquée par l'art pour donner issue à l'urine, alors qu'un rétrécisssement insurmontable en empêche l'évacuation.

Le liquide urinaire s'infiltre donc dans le tissu cellulaire ambiant, et forme une tumenr plus ou moins circonscrite ou diffuse. Cette tumeur est d'abord sans changement de couleur à la peau; et si le canal est libre, elle se vide par la pression. Mais l'urine qui est un liquide très irrittant de sa nature, devenant encore plus irritante par suite de son séjour dans les tissus, cause une inflammation qui revêt le caractère *gangréneux*, et qui s'étend parfois au loin en formant de *vastes abcès* et *décollements*.

B. *Traitement*. — Il importe de reconnaître promptement la maladie, afin de donner le plus tôt possible issue à l'urine épanchée ; sans cela on voit souvent survenir rapidement des escarres et des ulcères, des décollements étendus, parfois effrayants, qui sont la conséquence de l'inflammation phlegmo-gangrénense. Il faut donc pratiquer au périnée une *incision profonde* qui pénètre jusqu'au siége du dépôt. En même temps on place une *sonde à demeure* dans l'urèthre afin de procurer à l'urine un facile écoulement. Si le canal n'est pas libre, il faut détruire l'obstacle.

(V. *Maladies de l'urèthre.*) On panse ensuite les ulcères avec l'*onguent digestif* animé, ou l'eau-de-vie camphrée ; on remplit les incisions de charpie, et on applique par dessus des compresses imbibées d'eau blanche. Chose étonnante! la guérison de ces vastes ulcérations avec perte de substance s'obtient assez facilement, pourvu que l'urine ne s'y engage pas.

1604. *Fistule uréthrale*. — Qu'elle soit ou non précédée d'*abcès urineux*, cette fistule est facile à reconnaître : une ou plusieurs ouvertures par lesquelles s'écoule l'urine, existent au périnée ou au scrotum. Si l'ouverture externe ou cutanée est éloignée de l'ouverture uréthrale, le trajet de l'une à l'autre est dessiné par une espèce de corde de tissus indurés. L'urine coule tantôt goutte à goutte, tantôt en quantité plus ou moins grande, selon la dimension de la fistule, dont le pertuis cutané, ordinairement multiple, est environné de callosités.

Le *traitement* consiste à placer une *sonde à demeure* dans l'urèthre, jusque dans la vessie, afin que l'urine, s'écoulant par son canal, ne soit plus en contact avec la fistule; puis on provoque la cicatrisation de la plaie uréthrale au moyen de la *cautérisation* ou de la *suture*. (V. les *Traités de médecine opératoire.*)

Rétention d'urine.

1605. Il y a *rétention d'urine* toutes les fois que le cours du produit de la sécrétion rénale est suspendu dans quelque point du trajet qu'il doit parcourir. Cette rétention peut avoir lieu : 1° dans les reins les calices ou le bassinet, par l'effet de l'inflammation ou de calculs arrêtés dans ces cavités ; 2° dans les uretères, lorsque ces petits canaux sont oblitérés par des concrétions fibreuses, ou comprimés par les tumeurs ; 3° dans la vessie par suite de la paralysie de ce réservoir, paralysie plus ou moins accentuée, paralysie qui se rencontre dans les fièvres graves, la cystite, etc., et par suite aussi de concrétions urinaires, de valvulves, fongus intra-vésicaux, et surtout d'engorgement de la protaste ; 4° enfin dans l'urèthre lorsque ce conduit est le siège d'un rétrécissement ou est obstrué par un calcul ou une tumeur de la protaste.

La *rétention d'urine n'est pas une maladie, c'est un symptôme.* Presque toutes les maladies de l'appareil urinaire peuvent la produire. Aussi est-ce à cause de cela que nous avons cru devoir

en placer l'histoire à leur suite, recommandant au lecteur de se reporter préalablement à leur histoire.

1606. *Symptômes.* — Nous mettons de côté ceux fort incertains des rétentions dont le siège est aux reins et aux uretères, attendu que ces organes étant doubles, quand l'un est obstrué, l'autre continue de fonctionner et permet à l'urine d'arriver dans la vessie. Par conséquent, ce qui va suivre ne se rapporte qu'aux rétentions d'urine dont la cause est à la vessie ou dans l'urèthre.

A. Or, quelle que soit cette cause, qui peut être de nature si différente, comme nous l'avons vu, voici ce qui a lieu : Le début de la rétention est lent ou subit : ordinairement il se manifeste peu à peu, progressivement, et cela dans des cas de rètrécissement uréthral, de maladie de la prostate, de faiblesse et de paresse de la vessie. D'autres fois l'urine s'arrête subitement, et cet accident survient : 1° quand l'on résiste trop longtemps au besoin d'uriner, ce qui fait que le liquide distendant démésurément la vessie, surmonte l'élasticité de ses parois et les paralyse ; 2° quand un calcul s'applique tout à coup sur le col, auquel cas le jet peut être arrêté brusquement au milieu de sa durée ; 3° enfin quand l'urèthre, le protaste ou la vessie étant malades, on se livre à des excès de Bacchus et de Vénus.

B. Quoiqu'il en soit, la rétention offre plusieurs degrés : c'est la *dysurie*, s'il n'y a que difficulté d'uriner ; la *strangurie*, quand l'urine sort goutte à goutte ; l'*ischurie*, lorsque la miction n'a plus lieu du tout. Dans ce dernier cas, la vessie se distend nécessairement ; l'urine continuant d'y arriver, la distention n'a de bornes que celle de l'extensibilité des fibres vésicales ; or, cette extensibilité étant bientôt surmontée, une nouvelle cause de rétention (la *paralysie de la vessie*) s'ajoute à celle qui existe déjà. Dans cet état de choses, le volume de l'organe peut devenir considérable, remonter jusque vers l'ombilic et simuler une hydropisie ; le plus souvent, cependant, il ne s'élève pas à plus de 6 à 7 centimètres au-dessus du pubis, et peut contenir trois ou quatre litres d'urine.

C. Nous avons expliqué comment l'urine distend son réservoir sans refluer dans les *uretères* (462, A). Il arrive pourtant un certain degré de réplétion où ces canaux se dilatent aussi par le flux urinaire qui se propage de proche en proche jusqu'aux reins, pour en troubler ou supprimer les fonctions et

les enflammer (**1571**, B). Alors, de même que dans le défaut d'écoulement de la bile (*ictère*) les matériaux du fiel, entraînés par le sang, se répandent partout et jaunissent la peau; de même, dans ce manque de sécrétion urinaire, les sueurs exhalent une *odeur d'urine*, et les phénomènes de ce qu'on appelle la *fièvre urineuse* se manifestent (**1584**, A, *b*). Ces phénomènes résultent, comme nous l'avons déjà dit, d'une sorte de *résorption* du liquide excrémentitiel, retenu et accumulé forcément dans les voies urinaires. Il y a pesanteur au périnée, ténesme, constipation, douleurs, efforts inutiles d'uriner, agitation, nausées et vomissements. Si le mal persiste pendant plusieurs jours, le délire, le coma, des convulsions et la mort surviennent.

1607. *Traitement*. — Il importe d'obvier le plus tôt possible à un état qui se montre aussi grave. La première chose à faire, c'est de donner issue à l'urine, de procéder au *cathétérisme;* on s'occupe ensuite de faire disparaître la cause, si cela est possible. Lorsque le canal est libre ou à peu près, il est facile d'introduire la sonde. Certains individus, des vieillards principalement, sujets aux rétentions d'urine par paresse de la vessie, se munissent d'une sonde, exécutent eux-mêmes le cathétérisme. Cependant cette petite opération est quelquefois très difficile, tantôt parce que l'urèthre est le siège de rétrécissement, ou bien, ce qui est fréquent chez les vieillards, parce que la portion la plus reculée de ce canal est déviée de sa direction naturelle par le gonflement d'un des lobes de la prostate (**1598**); tantôt parce que l'entrée de la vessie est fermée par le repli transversal de la muqueuse, lequel, irrité, enflammé, épaissi, forme une *valvulve* resistante qu'on est obligé quelquefois de *transpercer* au moyen d'instruments faits exprès. Dans tous ces cas la sonde doit être conduite prudemmeut par une main exercée. Quelquefois l'introduction du doigt dans l'anus est nécessaire pour imprimer au bec de cette sonde une direction favorable, qu'elle ne pourrait prendre sans cela. — Nous savons d'ailleurs, chose extrêmement importante, que les *bains entiers*, la *saignée*, les frictions avec l'*extrait de belladone*, etc., peuvent en diminuant l'inflammation et le spasme, rendre le cathétérisme plus facile.

Quand toutes les tentatives en vue de pénétrer dans la vessie ont été infructueuses, et que les accidents de la rétention deviennent tellement graves que la vie est en danger, il faut prati-

quer la *cystotomie*, c'est-à-dire ouvrir une voie artificielle à l'urine. Une *ponction* est faite par le périnée, par le rectum ou par l'hypogastre. Cette dernière région est celle que l'on choisit de préférence, pour cette raison que la vessie, en se développant, refoule le péritoine en haut, et que sa paroi antérieure étant en contact immédiat avec les parois abdominales, on est sûr de pénétrer directement dans sa cavité sans léser la membrane péritonéale.

Incontinence d'urine. — Incontinence nocturne.

1608. L'*incontinence d'urine* est l'excrétion involontaire de l'urine par l'urèthre. Cette infirmité est ordinairement *symptomatique* d'une maladie plus ou moins grave de la vessie ou de la protaste; mais elle constitue aussi une affection spéciale, idiopathique qui est l'*incontinence nocturne*, dont voici d'abord l'histoire.

L'incontinence *idiopathique nocturne* se manifeste chez les enants et même chez certains adultes, pendant le sommeil. — Elle dépend de *causes* très diverses : soit d'une trop grande irritabilité des parois de la vessie, soit au contraire d'une atonie du col. Dans le premer cas l'urine provoque des contractions vésicales malgré la volonté; dans le second cas, le sphincter de la vessie n'oppose pas une barrière suffisante à ce liquide. C'est une infirmité dégoûtante dont il est impossible de prévoir le terme. Cependant elle cesse le plus souvent, chez les enfants, au moment de la puberté, sinon plus tôt. Les enfants et les adolescents qui en sont atteints ne sont pas toujours faibles, lymphatiques ou chloro-anémiques, comme on le croit généralemeut; c'est à la vessie, qui est trop irritable ou son sphincter trop dèpourvu de ton, sans que le reste de la const itution participe à cet état local, qu'il faut la rapporter.

Quoi qu'il en soit, l'émisssion involontaire de l'urine a lieu pendant le sommeil, souvent sans que le sujet en ait conscience; d'autrefois elle provoque un rêve qui rappelle les circonstances dans lesquelles elle se produit dans l'état de veille. L'urine n'est pas rendue goutte à goutte au fur à mesure qu'elle arrive dans la vessie : elle s'accumule toujours en certaine quantité dans son réservoir, puis, en raison des causes indiquées ci-dessus, elle est chassée sans que le besoin de la rendre se fasse sentir, assez du moins pour réveiller l'individu. On a fait trois catégories de malades : les *dormeurs*, les *rêveurs*, les *paresseux*.

1609. *Traitement.* — L'incontinence nocturne *par atonie* de la vessie sera traitée par les toniques généraux et locaux : *bains froids*, bains salés ou sulfureux ; à l'intérieur les ferrugineux les amers, les corroborants, pour combattre la chlorose, l'anémie, ou la constitution lymphatique. — Viennent ensuite les *frictions stimulantes* sur l'hypogastre et le périnée, avec la teinture de noix vomique ou de cantharides; l'application d'un *vésicatoire* sur le bas-ventre ou à la partie supérieure et interne de la cuisse ; enfin l'introduction d'une *sonde dans l'urèthre*, mais ce dernier moyen ne peut être employé chez les enfants. — Dans les cas rebelles, la *noix vomique* (3 centig. d'extr. alcool. matin et soir), la poudre de *cantharibes* (même dose) seront employés. On peut associer ces médicaments au fer (extr. alcol de noix vom., 0, 5, oxyde de fer noir 4, pour 24 pilules, dont 2 à 6 par jour). Les *pilules de Blaud* sont efficaces.

L'incontinence *par irritabilité* des parois vésicales n'a pas de meilleur remède que la *belladone*. Bretonneau et Moreau (de Tours) se disputent la priorité dans l'emploi de cette substance, qu'on administre de la manière suivante : à un enfant de quatre ans environ, chaque soir pendant huit jours, 1 pilule composée avec 1 centigr. de poudre et 1/2 centigr. d'extrait de belladone. Si les enfants continuent de *pisser au lit*, on porte la dose de ces pilules à 2, 3 et 4 par jour. On suspend, puis on reprend l'usage du médicament en mettant huit ou quinze jours d'intermittence. Les bains, les fomentations émollientes et *narcotiques* sont utiles dans cette forme. — Les moyens moraux, l'intimidation, les menaces, les corrections corporelles n'ont aucune efficacité, partant sont inutiles et cruelles.

Incontinence symptomatique. — Inc. par regorgement.

1609 *bis*. L'incontinence d'urine *symptomatique* peut se manifester dans une foule de cas où les fonctions vésicales sont troublées profondément, comme dans les fièvres graves, la fièvre typhoïde, le typhus, les maladies du cerveau ou de la moelle épinière, la vieillesse, états pathologiques qui paralysent la vessie ou la jettent dans l'inaction. La grossesse elle-même détermine passagèrement cette infirmité, par suite de la compression de la vessie par l'utérus gravide.

Mais les causes les plus ordinaires sont la paralysie du col de la vessie, un calcul engagé dans ce col, et qui dilate en même

temps l'urèthre, une hypertrophie de la prostate, une irritation ou un spasme de la vessie qui chasse l'urine au fur et à mesure qu'elle arrive dans son réservoir.

On entend par *incontinence par regorgement* (expression inexacte, car dans ce cas il s'agit plutôt d'une rétention que de l'état opposé), celle qui se produit dans certains cas de paralysie de la vessie ou de tumeur prostatique et dans laquelle l'urine s'accumule dans son réservoir jusqu'à ce que le col lui-même cède à cette dilatation et laisse écouler une quantité plus ou moins considérable de liquide. La vessie ne se vide pas alors complétement et l'urine y subit bientôt une transformation ammoniacale qui complique les accidents et peut déterminer tous ceux de la rétention proprement dite. Les malades qui urinent par *regorgement* se croient atteints d'incontinence, et s'imaginent que la vessie est toujours vide; aussi lorsqu'on leur pratique le cathétérisme, sont-ils fort étonnés de voir s'écouler par la sonde une grande quantité d'urine.

Il n'y a d'autre *traitement* à l'incontinenc *symptomatique* que celui qui convient à la maladie principale sus-indiquée.

Urémie.

1610. L'*urémie* est une maladie causée par la présence d'un excès d'urée dans le sang. Elle résulte de ce que l'élimination de l'urée par les urines ne se fait pas non plus, par suite d'une lésion rénale grave, comme l'atrophie, la destruction ou la désorganisation des reins, la néphrite albumineuse aiguë, etc. L'urée est un poison pour l'économie, une substance très toxique, car une très faible proportion dans le sang peut causer les *accidents de l'urémie*, tels que délire, coma, hallucinations, paralysie, etc. Seulement, ces phénomènes cérébraux s'expliquent tout aussi bien par l'anémie, l'œdême du cerveau ou toute autre altération de cet organe que par la présence de l'urée en nature dans le saag, laquelle n'a pas encore été démontrée. — Donc il ne faut pas confondre l'*urémie*, expression vague, avec la *fièvre urineuse*, qui exprime, elle, un état morbide bien déterminé (**1606**, C).

Maladie d'Addison. — Maladie bronzée.

1610 *bis*. « Languir, maigrir et s'affaiblir sans cause évidente ; souffrir un peu de l'estomac ; rejeter quelquefois des aliments ;

puis au bout d'un temps variable, voir la peau brunir et se bronzer sur tout le corps, s'épuiser et s'éteindre ; voilà la maladie d'*Adisson.* »

Quelle est la nature de cette affection ? Elle est inconnue. Mais comme assez souvent la *peau bronzée* coïncide avec une ésion tuberculeuse, cancéreuse, suppurative, hypertrophique ou autre des *capsules surrénales* (1), on a considéré cette lésion comme la cause de la maladie ; et c'est pourquoi nous en parlerons dans le chapitre consacré àux maladies des reins. Mais il y a dans la science un grand nombre de cas de maladie bronzée sans aucune altération des capsules surrénales.

On pense qu'elle est plutôt le résultat d'une *névrose du ganglion semi-lunaire* du grand sympathique.

La coloratiou bronzèe commence par la face et de là s'étend à tout le corps, variant d'intensité suivant les régions. Cette affection peut avoir des rémittences, mais il est rare de la voir guérir. Les malades finissent par succomber à l'anémie, à la faiblesse et au dépérissement qu'elle engendre.

Le *traitement* doit être *tonique*. Eau ferrée, eau de Spa, décoction de quinquina ; bains de mer, hydrothérapie, massage ; vin généreux, nourriture substantielle.

Hématurie. — Pissement de sang.

1610 *ter*. L'*hématurie* est l'hémorragie des voies urinaires. l'écoulement du sang se fait par le canal de l'urèthre. Mais d'où provient le sang ? est-ce des reins, des uretères, de la vessie ou de l'urèthre ? C'est ce qu'il n'est pas facile de décider. En tout cas l'hémorragie est essentielle ou symptomatique (**853** et **858**).

L'hématurie *essentielle* est provoquée par l'équitatiqn, la fatigue, un refrodissement, l'action des cantharides. Elle peut être due à un effet critique de la nature (V. *Crises*), à des influences inconnues.

Elle est le plus souvent *symptomatiqne*. En effet, *le pissement de sang* accuse, dans les quatre cinquièmes des cas, l'existence d'une altération de quelqu'une des cavités urinaires, une néphrite aiguë, une pyélite, la présence de concrétions dans l'uretère, la cystite aiguë, des calculs vésicaux ou protastiques. etc.

(1) Corps glanduleux qui embrassent en forme de casque l'extrémité supérieure du rein et dont l'intérieur présente une petite cavité. D'un volume considérable chez le fœtus, ils diminuent peu à peu après la naissance.

A. Le sang rendu est tantôt pur, tantôt mélangé avec l'urine dans des proportions très variables. Est-il pur, il provient du canal de l'urèthre, et son exhalation est ordinairement l'effet du cathétérisme, d'une injection irritante, de la cautérisation. Est-il mêlé à l'urine, il est fourni par la vessie ou par les reins. Quand il vient des reins, il est intimement mélangé avec l'urine, qui est alors d'un rouge foncé et qui conserve cette teinte même après que la matière colorante du sang s'est déposée ; s'il provient de la vessie, il se sépare de l'urine, dont il noircit le dépôt. Le sang peut se coaguler dans son réservoir, et former des caillots qui parfois s'introduisent dans l'urèthre, gênent la miction, ou qui sont expulsés sous forme de concrétions fibrineuses dépouillées de leur matière colorante.

B. *Traitement.* — A part le siège, qui dicte certaines modifications, les moyens thérapeutiques sont les mêmes que ceux employés contre les autres *hémorragies*. Boissons délayantes froides, repos ; liberté du ventre, régime doux.

Altérations de l'urine.

Nous avons passé en revue les modifications que présente l'urine dans les maladies (**791**) ; cet article, rapproché des diverses affections dont nous venons d'exposer l'histoire, nous dispense d'insister davantage sur ce sujet.

TROISIÈME CLASSE DE MALADIES

MALADIES DES ORGANES DE REPRODUCTION

La pathologie des organes de reproduction comprend les maladies dn système génital de l'homme et celles de l'appareil sexuel de la femme.

I. — PATHOLOGIE DES ORGANES GÉNITAUX DE L'HOMME

L'*appareil génital de l'homme* est le siège d'un grand nombre d'états morbides. Nous en formerons plusieurs sections, basées sur les différentes parties de cet appareil. Nous aurons donc à

étudier : 1° les maladies du scrotum ; 2° les maladies des testicules et du cordon spermatique ; 3° les maladies des vésicules séminales et des conduits éjaculateurs ; 4° les maladies de la prostate ; 5° enfin, les maladies de la verge et de l'urèthre.

Après l'examen de ces diverses affections, à siège bien déterminé, nous aborderons l'étude du *priapisme* et du *satyriasis*, deux autres états morbides plus difficiles à classer. Puis ensuite l'*impuissance* et la *stérilité*, qui sont plutôt des symptômes que des maladies autonomes, feront le sujet de deux articles, pour terminer l'histoire de la pathologie des organes génitaux de l'homme.

§ 1er — MALADIES DU SCROTUM

Nous trouvons comme affectant le scrotum (bourses, vulg.) ; 1° le *cirsocèle* ou *varicocèle* (varices des veines du scrotum) ; 2° le *cancer des ramoneurs* (cancer de la peau des bourses) ; 3° l'*hydrocèle* (hydropisie de la tunique vaginale). — Le scrotum est en outre exposé à l'*œdème*, aux *éruptions dartreuses*, aux *plaies*, *fistules*, etc., affections dont nous ne pourrions parler sans tomber dans des répétitions.

Varicocèle. — Cirsocèle.

1611. Le *varicocèle* est la dilatation variqueuse des veines du cordon spermatique. Le *cirsocèle* désigne spécialement les varices du scrotum. Les deux affections sont ordinairement réunies sur le même sujet. — Mais un mot d'abord sur cette dernière.

Considérée comme affection indépendante, la dilatation variqueuse du scrotum (*Cirsocèle*) est rare chez les jeunes gens, dont les téguments jouissent d'une force contractile assez grande ; mais chez les vieillards le contraire a lieu, à cause de la laxité et de la flaccidité des bourses, qui ne favorisent pas de même la circulation scrotale. Par conséquent, si le cirsocèle occasionne cette flaccidité, il en est bien plus souvent l'effet. — Au reste ce n'est qu'une affection légère, à laquelle il n'y a à opposer que le *suspensoir*, dont l'utilité est d'autant plus grande, que les testicules sont eux-mêmes relâchés, pendants, et que, battant les cuisses pendant la marche, ils sont soumis à des contusions répétées et peuvent s'engorger et s'enflammer (V. *Varicocèle*). **(1622)**.

Cancer des ramoneurs.

1612. Un *cancer superficiel* des bourses est ainsi nommé de ce qu'il paraît dû au contact prolongé de la suie sur la peau, dans les plis de laquelle elle reste confinée. A peu près inconnue en France, cette maladie serait souvent observée en Angleterre. Elle débute par une verrue qui, après être restée stationnaire pendant un temps plus ou moins considérable, s'ulcère et fournit une matière irritante qui excorie les tissus et les désorganise.— L'*extirpation* du mal est le seul moyen à employer.

Hydrocèle.

1613. L'*hydrocèle* (de *udor*, eau, et *kêlê*, tumeur) est l'épanchement de sérosité dans l'enveloppe séreuse du testicule. Ce mot est impropre, car étymologiquement, il peut s'appliquer à d'autres tumeurs de même espèce. C'est donc l'*hydropisie de la tunique* vaginale, hydropisie (**864**) presque toujours idiopatique, due à une hyperdiacrisie active (**860**) dont les causes sont ordinairement des violences extérieures, l'orchite, etc.

Symptômes. — En s'accumulant dans la tunique vaginale, la sérosité distend cette membrane, ainsi que le scrotum, qui grossit peu à peu, forme une tumeur oblongue, pyriforme, plus volumineuse en bas qu'en haut, et dont le testicule occupe ordinairement la partie inférieure, postérieure et interne. En attirant à elle la peau du pénis, cette tumeur fait pour ainsi dire disparaître la verge. Elle est fluctuante, indolente, sans changement de couleur à la peau, et diaphane, c'est-à-dire que, placée entre l'œil et une lumière artificielle plus vive que celle du milieu où l'on se trouve, on y constate de la transparence, pourvu que la tunique vaginale ne soit pas devenue épaisse, cartilaginiforme, comme cela se voit quelquefois. Mais lors même que ce caractère de diaphanéité manque, les autres phénomènes ne permettent pas de commettre une erreur de diagnostic. Quoi qu'il en soit, il faut savoir que l'hydrocèle peut se compliquer de hernie intestinale et que l'opacité de la tumeur peut être due à la présence, dans la cavité, d'anses d'intestins ou d'une masse d'épiploon (V. *Hernie*); qu'elle peut enfin dépendre de ce que le liquide épanché, étant mêlé de sang ou de fausses membranes, est devenu par là opaque.

Néanmoins, dans le plus grand nombre des cas, on trouve la

transparence, et c'est là le caractère positif de la maladie. La tumeur ne diminue pas sous la pression, à moins qu'il ne s'agisse d'une hydrocèle congénitale. Pourquoi cette exception ? parce que l'hydrocèle formée avant la naissance laisse libre la communication entre la cavité de la tunique vaginale et celle du péritoine, conséquence de la descente du testicule dans les bourses. — L'hydrocèle est une maladie incommode et disgracieuse par son volume, mais elle n'offre aucune gravité.

1614. *Traitement.* — Si l'hydrocèle est récente et due à une simple irritation sécrétoire de la tunique vaginale, on peut en obtenir la guérison au moyen d'applications émollientes ou *astringentes*, de frictions mercurielles, de diurétiques et de *purgatifs*, qui hâtent la résorption du liquide épanché. Mais presque toujours il s'agit d'une *hydrocèle chronique*, laquelle ne peut être guérie qu'à la condition de donner issue à la sérosité et de changer le mode de vitalité de la surface exhalante. Donc c'est à l'*opération* qu'il faut recourir.

A. On la pratique en faisant une *ponction*, c'est-à-dire qu'on plonge un trois-quarts dans la tumeur, en prenant bien garde de ne pas blesser le testicule ; on en fait sortir le liquide par la canule ; puis, sans désemparer, on injecte dans la cavité de la tunique vaginale un liquide irritant, soit du vin chaud à 34°, soit, ce qui est préférable, de la *teinture d'iode* mitigée d'eau ; on laisse le mélange en contact avec la séreuse jusqu'à ce qu'il détermine des douleurs (deux ou trois minutes) afin d'irriter la poche séreuse et de provoquer une inflammation adhésive de ses parois. Deux ou trois jours après l'injection, il survient un engorgement inflammatoire des enveloppes du testicule. Cet engorgement se résout ensuite peu à peu, sous l'influence du repos et des toniques astringents.

B. Lorsque la tunique vaginale est épaissie, comme cartilagineuse, l'injection irritante ne réussit pas : il faut alors *inciser le kyste* et le faire suppurer, ou bien *l'enlever* par dissection. — Tout cela demande des connaissances anatomo-chirurgicales exactes.

§ II — MALADIES DU TESTICULE ET DU CORDON SPERMATIQUE

Organes d'une importance exceptionnelle, les testicules ont le triste avantage de leur grandeur : car de nombreuses maladies, l'inflammation, la névralgie, l'anémie, l'atrophie, le cancer, la

tuberculose, les hydatides, les kystes, l'inclusion fœtale, etc., les affectent.

Nous passerons sous silence les kystes, les hydatides, l'anémie, l'atrophie, pour nous occuper des affections les plus communes et les mieux connues. Ainsi nous avons à étudier : d'abord le *varicocèle* (dilatation des veines du cordon), ensuite et comme propres au testicule : 1o l'*orchite* (inflammation); 2o la *névralgie;* 3o le *sarcocèle* (qui comprend l'inflammation chronique, la tuberculose et le cancer); 4o la *spermatorrhée* (perte de sperme); la *cryptorchidie* et la *monorchidie* (absence des testicules, restés dans le ventre).

Varicocèle.

1615. On désigne par *varicocèle*, la dilatation variqueuse des veines du cordon spermatique. Ces varices forment une tumeur molle, pâteuse, noueuse, qui, partant du bord supérieur du testicule, s'étend le long du cordon, jusqu'au niveau de l'orifice inférieur du canal inguinal, et s'engage même dans ce canal pour se prolonger quelquefois dans la région lombaire. Les varices du cordon sont plus ou moins prononcées selon les circonstances, les saisons, les fatigues, etc.; elles ne sont pour ainsi dire pas sensibles à la pression, et cependant elles causent des douleurs sourdes, surtout dans la station prolongée, si le testicule n'est pas soutenu par un suspensoir. Les douleurs ont pour caractère spécial de se faire sentir jusque dans les lombes, en suivant les nerfs du plexus spermatique ; souvent il existe en même temps dilatation variqueuse des veines du scrotum (V. *Cirsocèle*). La maladie n'est pas grave, et cependant elle amène quelquefois l'altération du tissu testiculaire.

A. Le *traitement* est *palliatif:* toniques *astringents* (solution d'hydrochlorate d'ammoniaque), position horizontale, usage du *suspensoir;* lavements et autres moyens ayant pour but de *combattre la constipation* qui gêne plus ou moins la circulation des veines hypogastriques, tel est le traitement palliatif.

B. Quant à la *cure radicale*, c'est à l'opération chirurgicale qu'il faut la demander (ligature, entortillement, extirpation, etc.); seulement ces opérations sont assez souvent suivies d'accidents graves, de phlébite et de résorption purulente, ce qui veut dire

qu'il ne faut point s'y soumettre pour un simple varicocèle, quelque incommode et douloureux qu'il soit.

Orchite. — Orchite blennorrhagique.

1616. L'*orchite* (de *orkis* testicule) est l'inflammation du testicule. — Cette maladie peut être produite par différents genres de *causes :* par des violences extérieures, des contusions, l'équitation ; par *métastase*, car l'inflammation des parotides disparaît quelquefois subitement pour se porter sur les testicules ; dans d'autres cas, la simple irritation du canal de l'urèthre causée par l'introduction d'une sonde, suffit pour la déterminer. — Mais l'orchite la plus fréquente c'est la blennorrhagique, celle dont suit l'histoire.

A. *Symptômes.*— L'orchite qui survient chez l'individu affecté de blennorrhagie débute par une douleur vive, profonde, dans le testicule, et qui retentit le long du cordon spermatique, en suivant le trajet du plexus de même nom jusque dans la région lombaire. Il survient du gonflement, de la chaleur, le scrotum prend du volume, devient très gros et dur : dureté comme élastique, douloureuse à la pression. C'est une tumeur formée par le testicule enflammé, par le gonflement des tissus qui l'enveloppent et un épanchement séreux dans la tunique vaginale. Les douleurs sont très vives, dues à l'étranglement du testicule par la tunique albuginée qui lui forme comme un cercle inextensible.

La maladie offre des caractères qui diffèrent un peu suivant que la phlegmasie a pour cause la blennorrhagie ou qu'elle en est indépendante. Dans *l'orchite blennorrhagique* (vulgairement *chaudepisse tombée dans les bourses*), le *processus* de l'inflammation va de l'urèthre au testicule par continuité de tissus, en laissant des traces de son passage dans le canal déférent et l'épididyme, ou par une sorte de transport métastique. Toujours est-il que, dans cette espèce d'orchite, *l'épididyme et le canal déférent sont tuméfiés ;* ce dernier surtout se montre augmenté de volume et dur au milieu du cordon.

Dans les orchites par causes externes, directes, au contraire, comme l'inflammation débute primitivement par le corps du testicule, celui-ci augmente seul de volume et semble effacer l'épididyme et le canal déférent.

B. L'orchite n'existe ordinairement que d'un seul côté ; mais l'inflammation passe facilement d'un testicule à l'autre. Cette

inflammation arrive promptement à son *summum* d'intensité, pour ne disparaître ensuite que lentement. Elle se termine le plus souvent par résolution ; mais ce n'est qu'au bout de vingt-cinq, trente, quarante, soixante jours que celle-ci est complète, encore l'épididyme reste-t-il des mois, quelquefois même des années plus gros qu'à l'état normal, bien qu'indolent. L'orchite peut se terminer encore par *l'état chronique :* de là naît l'engorgement *inflammatoire*, *squirrheux* ou *tuberculeux* du testicule, chez les sujets prédisposés.

1617. *Traitement.* — Au début, les *antiphlogistiques*, plus tard les *résolutifs*, et autres moyens pour remplir certaines indications particulières, tel est le traitement. Donc, on appliquera douze, quinze, vingt *sangsues* sur la partie douloureuse, gonflée ; il convient même de débuter par une *saignée*, lorsqu'il s'agit d'un sujet fort et sanguin. Après la chute des sangsues, le malade se plonge dans un *bain* ou un demi-bain qu'il renouvelle souvent, et tient constamment appliqués sur le scrotum *cataplasmes émollients*. Position horizontale ; *suspensoir* pour soutenir le testicule ; boissons délayantes. Un ou deux *laxatifs* (huile de ricin, eau de Sedlitz ou de Pullna), secondent ces moyens.

A. Les accidents aigus ayant cédé ou disparu, c'est le moment d'arriver anx *résolutifs*, tels que la pommade mercurielle en onctions, *l'emplâtre de Vigo*. Comme il se forme un peu d'épanchement de sérosité dans la tunique vaginale, Velpeau avait l'habitude de donner issue au liquide en faisant des piqûres de lancette sur les points les plus fluctuants. Cette pratique est excellente pour hâter la résolution. Les chirurgiens timides ne l'adopteront peut-être pas, craignant de léser le testicule ; mais lors même que cela a lieu. l'effet désiré n'en a pas moins lieu, sans que le moindre accident se déclare.

B. D'après cette idée que la *chaudepisse est tombée dans les bourses*, explication d'autant plus naturelle, que, quand le testicule se prend, l'écoulement uréthral disparaît on a pensé qu'il fallait rappeler au canal cet écoulement virulent. Non ; la phlegmasie du testicule survient par extension de celle de l'urèthre, et toutes les deux cèdent en même temps.

L'orchique *chronique* est suivie quelquefois de suppuration ou d'épaississement de la tunique albuginée ; le sperme est, dans certains cas, sanguinolent et probablement alors sans vertu prolifique.

C. Les antisyphilitiques sont inutiles. Il ne faudrait y avoir recours que s'il s'agissait d'une orchite *chronique* survenue dans le cours d'une syphilis constitutionnelle, c'est-à-dire du *testicule vénérien* proprement dit (V. *Syphilis.*)

Sarcocèle. — Cancer testiculaire.

1618. On a donné le nom de *sarcocèle* (de *sarx*, chair, et *kélé*, tumeur) à un *engorgement du testicule* formant une tumeur dure, pesante, chronique, peu sensible à la pression. Cette dénomination s'applique à plusieurs espèces morbides. En effet, l'engorgement en question représente tantôt une tuméfaction inflammatoire pure ; tantôt une tumeur de nature syphilitique, scrofuleuse, tuberculeuse ou cancéreuse. Distinguer ces divers états pathologiques les uns des autres, ce n'est pas toujours chose facile ; c'est pourtant chose importante. Pour arriver au diagnostic, il faut avoir égard aux causes et à la marche de l'affection, à la forme de la tumeur, à la constitution du sujet, etc. Essayons d'y parvenir.

A. L'*engorgement inflammatoire* du testicule succède ordinairement à une orchite aiguë, qui, par l'effet d'un traitement incomplet, d'écarts de régime ou de l'idiosyncrasie du sujet, s'est terminée par l'état *chronique*. L'organe peut rester longtemps plus volumineux qu'à l'état normal ; cependant il tend à diminuer sous l'influence du repos, des pommades et emplâtres fondants. — On doit soutenir le testicule au moyen du *suspensoir*.

B. L'*engorgement vénérien* (*testicule vénérien*) est dû à la syphilis constitutionnelle ; il succède à l'orchite blennorrhagique compliquée de chancre, ou débute sourdement chez les individus qui offrent les accidents de la vérole. (V. *Syphilis.*) Toujours est-il que ce gonflement testiculaire n'a aucune tendance à disparaître, à moins qu'on ne mette en usage le *traitement antivénérien*, qui seul peut en opérer la résolution.

C. L'*engorgement tuberculeux* se développe chez les sujets à diathèse scrofuleuse ou atteints de tubercules, à l'occasion de froissements sur les bourses, de violences extérieures ou d'orchite. Dans cette espèce, la tumeur offre presque toujours une surface inégale, bosselée ; au bout d'un temps variable, mais en général long, une ou plusieurs élévations augmentent de volume, se ramollissent et se convertissent en abcès, d'où s'écoule un pus formé d'une matière tuberculeuse ramollie. Après l'éli-

mination de cette matière, le malade guérit, s'il n'a pas de tubercules dans d'autres organes. — On traite cet engorgement du testicule par les cataplasmes et les *fondants*, en même temps qu'on emploie à l'intérieur les *amers*, les *toniques*, les *antiscrofuleux*. Sa durée est extrêmement longue : quelquefois on est obligé d'enlever le testicule (castration).

D. L'*engorgement cancéreux* du testicule constitue le *sarcocèle* proprement dit. Comme il s'agit d'un squirrhe ou d'une tumeur encéphaloïde, nous ne pouvons mieux faire que de renvoyer le lecteur à l'article *Cancer* (**889**). Le cancer du testicule peut succéder à toutes les maladies précédentes : l'organe, volumineux et dur, est le siège de douleurs lancinantes ; la maladie résiste à tout, tend à s'accroître sans cesse, à envahir le cordon et à se généraliser. — Il faut donc ici avoir recours à la *castration*, sans trop tarder.

Spermatorrhée. — Pertes séminales.

1619 Le mot *spermatorrhée* désigne toute perte de sperme, se manifestant pendant le sommeil (*pollutions nocturnes*), ou par l'effet mécanique de la défécation (*pollutions diurnes*), sans être provoquée par une maladie. — Les pertes séminales qui sont causées par excès de coït et les plaisirs solitaires produisent des effets qui ont été étudiées précédemment (**620**).

A. *Pollutions nocturnes involontaires*. Elles ont lieu pendant le sommeil, avec le caractère tonique ou atonique, suivant l'état général ou local qui les provoque. — Les pollutions *toniques* entraînent l'idée de pléthore spermatique, de faculté génésique dévoloppée, d'une continence rigoureuse. Idiopathiques dans ces circonstances, elles peuvent être symptomatiques d'une maladie du testicule, de diverses affections morbides réagissant directement ou indirectement sur les glandes spermatiques ou les vésicules séminales. En effet, une éruption à la verge, des vers oxyures dans le rectum, une irritation du canal de l'urèthre, la constipation, la réplétion de la vessie,des hémorroïdes, voire même un rhumatisme ambulant, peuvent provoquer les vésicules séminales à se contracter et à chasser le liquide spermatique qu'elles contiennent.

Les pollutions *atoniques* sont celles qui dépendent d'un état de faiblesse des organes génitaux, survenu comme conséquence d'excès de coït ou de masturbation.

Les pollutions nocturnes sont généralement accompagnées de rêves érotiques, souvent provoquées par un attouchement involontaire, un frottement instinctif : le décubitus dorsal, la mollesse du lit, toutes les causes qui excitent l'imagination en favorisent le retour. Mais il y a cette différence très grande entre les pollutions *toniques* et les *atoniques*, que les premières obéissent à une excitation mentale plus énergique, qu'elles sont précédées d'un état d'érection assez prononcé, et accompagnées d'un sentiment voluptueux plus ou moins vif; tandis que les secondes cèdent à la moindre excitation, sans donner lieu à l'érection du pénis, ni à la sensation ordinaire de l'éjaculation. En outre, dans le premier cas, la liqueur séminale est abondante, épaisse, riche en zoosperme (487), et dardée avec force ; dans le second cas, au contraire, elle est plus fluide, moins abondante, presque dépourvue d'animalcules spermatiques, et sort comme en bavant du canal urèthral.

Il existe des spermatorrhées dans lesquelles le sperme, au lieu d'être chassé au dehors, se dirige, se verse dans la vessie ; ces cas ont lieu, par exemple, lorsqu'un rétrécissement de l'urèthre existe en avant de la portion prostatique, ou que la prostate, gonflée et déformée, imprime aux conduits éjaculateurs une direction contre nature. L'individu, quoique non impuissant, peut être frappé de stérilité.

B. *Pollutions diurnes involontaires.* Celles-ci se produisent pendant l'état de veille Essentiellement *atoniques,* elles ont lieu presque sans que l'individu s'en aperçoive, car la liqueur séminale s'écoule pendant l'émission de l'urine ou l'évacuation des matières stercorales, et pour ainsi dire au fur et à mesure qu'elle est sécrétée. Il n'y a ni érection, ni sentiment de plaisir, ni mouvement convulsif des muscles du périnée pour chasser le sperme. Cet état peut succéder aux excès de copulation et de masturbation, mais il est ordinairement lié à des maladies des organes génitaux, à une inflammation de la prostate ou des vésicules séminales, à des rétrécissements de la dernière portion de l'urèthre, etc. (Lallemand). Dans ces cas, d'ailleurs rares, la liqueur spermatique est pauvre en zoospermes, et il y a en même temps *impuissance* et *stérilité* (V. ces mots).

Il ne faut pas prendre pour du sperme le liquide transparent et filant qui, dans certaines circonstances d'excitation, sort par le méat urinaire : ce liquide est du mucus fourni par la pros-

tate ou par l'urèthre. Cette méprise a inquiété plus d'un malade; on l'a vue déterminer chez quelques-uns des troubles nerveux, par la seule crainte d'être victimes d'une spermatorrhée.

1620. Les pertes séminales produisent des effets qui varient suivant qu'elles sont volontaires ou involontaires. — Nous venons d'étudier les effets des premières (**620-621**); passons aux secondes.

Les pollutions *involontaires*, celles qui se produisent pendant le sommeil, chez les sujets vigoureux et voués à la continence (pollutions *toniques*), sont salutaires ; loin de fatiguer, d'être nuisibles, elles rendent le corps et l'esprit plus dispos. Il faut toutefois qu'elles soient modérées, car en se répétant trop souvent par l'effet d'une irritation des organes génitaux (hémorrhoïdes, oxyures, calculs, blennorrhagie, orchite, etc.), elles peuvent habituer ces organes à leur reproduction, et devenir cause des pertes *atoniques*, qui, elles-mêmes, pourraient passer à l'état de pollutions *diurnes*, dont voici résumées les conséquences.

Les *pollutions diurnes* se manifestent ordinairement pendant l'émission de l'urine et la défécation : elles sont souvent méconnues, quoiqu'elles produisent des accidents sérieux, qui consistent dans l'amaigrissement, la pâleur, la faiblesse, l'énervation (*tabes dorsalis*), la perte de la mémoire, de la gaieté, du sommeil et dans divers accidents nerveux. On s'efforce de trouver une cause matérielle à ces désordres fonctionnels, qu'on attribue à diverses lésions organiques, tels que la gastrite, l'encéphalite, l'anévrisme, l'hépatite, etc., on leur oppose toutes sortes de traitements, mais c'est en vain : le malade reste plongé dans un dédale de maux qui empoisonnent son existence, jusqu'à ce que le marasme survienne, ou qu'un médecin habile découvre la source du mal en interrogeant le malade, qui accuse la sensation d'un petit mouvement convulsif, voluptueux, vers l'anus à la fin du jet urinaire, et en examinant les urines, dans lesquelles il découvre, à l'aide du microscope, les animalcules spermatiques (**478**), ou bien de petites granulations, un nuage, dus à la présence de la liqueur séminale.

1621. *Traitement.* — Lorsque les pollutions dépendent d'une continence rigoureuse et d'un tempérament ardent, il faut avoir recours, pour les modérer, à un régime doux et rafraîchissant, aux bains tièdes, aux *lotions froides* répétées sur les organes génitaux, et surtout à l'éloignement des causes d'excitation

érotique. Le *mariage* peut arrêter des pertes nocturnes disposées à se prolonger et à devenir chroniques. — Il n'existe aucun médicament ayant pour propriété spéciale de calmer le feu des passions, de modérer la sécrétion spermatique : le *nénuphar* et le camphre ont joui de cette réputation, qui n'est rien moins que fondée. La *belladone* et la *lupuline* passent pour calmer l'éréthisme nervoso-génital.

A. La spermatorrhée est-elle due à un état de faiblesse, à l'épuisement, est-elle passive en un mot ? Il faut prescrire les *analeptiques* (viandes rôties et vins généraux), les *toniques*, le séjour à la campagne, les soins hygiéniques généraux, et avant tout la continence. Les *bains de mer*, les *bains sulfureux* sont très utiles dans ces cas. Il va sans dire qu'on se hâtera de combattre les causes présumées de l'affection, les maladies des organes génito-urinaires, les mauvaises habitudes, etc.

B. Les pollutions *diurnes* sont les plus graves et les plus rebelles. Elles réclament aussi les *toniques*, les bains froids, etc. Comme elles sont fréquemment la conséquence d'une maladie de l'urèthre, de la prostate ou des vésicules séminales, c'est contre l'affection primitive qu'il faut diriger le traitement. Lallemand, à qui l'on doit un travail remarquable sur les pertes séminales involontaires, a employé avec succès, dans ces cas, la *cautérisation* de la région prostatique de l'urèthre par le nitrate d'argent, porté dans le canal au moyen d'un porte-caustique de son invention.

Névralgie du testicule. — Névralgie ilio-scrotale.

1622. Affection caractérisée par une douleur vive, lancinante, exacerbante au testicule, s'étendant au cordon spermatique, à l'hypogastre, quelquefois jusque dans les lombes. — Ses *causes* sont inconnues ; elle a paru cependant se manifester plus souvent à la suite des blennorrhagies que dans toute autre circonstance. Le testicule, quoique très douloureux, conserve son volume ordinaire ; la moindre pression augmente la douleur, qui se calme dans la position horizontale. Le malade est gêné dans ses mouvements, dans la marche ; il a de l'inappétence, de la constipation, quelquefois des envies de vomir dans les accès violents ; il est énervé, sans énergie. L'affection dure longtemps ; elle paraît extrêmement pénible, surtout par l'abattement, le découragement, la misanthropie qu'elle produit, car on a vu des

patients réclamer l'ablation du testicule, d'autres vouloir se suicider. — Le *traitement* se compose d'un grand nombre de moyens, qui prouve leur peu d'efficacité : car liniments *narcotiques* et stimulants, glace en topique, *vésicatoires*; à l'intérieur, quinquina, fer, opium, pilules de Meglin, antiblennorrhagiques, antisyphilitiques, tout a été essayé. En désespoir de cause, on a été jusqu'à appliquer des moxas sur le trajet du cordon, et même à enlever le testicule.

Cryptorchidie et Monorchidie.

Lorsque chez le fœtus, ou après la naissance, les deux testicules (ou un seul de ces organes) ne viennent point occuper leur place dans le scrotum, il y a dans le premier cas, ce qu'on appelle *cryptorchidie* (de *cruptos*, caché, *orchis*, testicule); dans le second cas, c'est la *monorchidie*. Ce vice de conformation dépend d'une disposition héréditaire ou de diverses affections des testicules encore mal déterminées.

Les testicules existent, mais ils sont ordinairement atrophiés, tantôt arrêtés en arrière de la paroi abdominale, ou dans le canal inguinal, tantôt descendus dans le périnée, en avant de l'anus. Les sujets affectés de cryptorchidie sont faibles, ont le système pileux peu développé, sont impuissants et stériles.

Lorsqu'un seul testicule est descendu dans le scrotum et que l'autre est resté dans l'abdomen, ou s'est arrêté dans l'anneau inguinal, il y a monorchidie. Le testicule, arrêté dans sa marche, peut descendre plus tard, ouvrir passage à une hernie ou suivre la descente des intestins dans le scrotum. — Le *traitement* est à peu près nul.

§ III — MALADIES DE LA PROSTATE

Bien que la prostate constitue une pièce de l'appareil générateur, nous avons dû ranger ses maladies parmi celles de l'appareil urinaire, parce qu'elles troublent beaucoup plus les fonctions de même nom que les spermatiques (**1598**).

§ IV — MALADIES DE LA VERGE

1623. L'organe génital appelé *verge*, est formé de divers tissus ou parties distinctes qui peuvent devenir malades isolément ; mais nous ne considérons, dans cet organe, sous le rapport

pathologique, que le pénis proprement dit et le canal de l'urèthre.

L'urèthre remplit deux fonctions différentes : l'excrétion urinaire et l'excrétion spermatique ; or, en tant que considéré comme canal de l'urine, ses états morbides ont été étudiés précédemment (**1600**).

Les maladies qu'il nous reste à examiner, dans le membre viril, sont : 1_o le *phimosis* (étroitesse du prépuce) ; 2_o le *paraphimosis* (compression circulaire de la base du gland par le prépuce trop étroit) ; 3_o l'*épispadias* et l'*hypospadios* (vices de conformation de l'urèthre) ; 4_o la *balanite* (inflammation de la face interne du prépuce et du gland) ; 5_o la *blennorrhagie* (inflammation spécifique de l'urèthre) ; 6_o la *syphilis* et ses conséquences (*chancres*, *bubon*, *syphilides*). Nous terminerons par le *priapisme*, le *satyriasis* et l'*impuissance*.

La verge est encore exposée : au *cancer*, qui exige l'amputation du pénis ; à l'*étranglement* par des anneaux passés autour d'elle dans une intention voluptueuse, ce qui nécessite parfois des opérations difficiles, etc ; à la *rupture du corps caverneux* par cause directe, ce qui cause une déviation du membre du côté opposé à la lésion ; enfin aux *blessures*, aux *contusions*, etc.

Phimosis.

1624. Le *phimosis* (de *phimos*, ficelle) consiste en une étroitesse de l'ouverture du prépuce telle, que le gland ne peut être découvert en tout ou en partie. Cet état est congénital ou accidentel.

A. Le phimosis *congénital* est plus ou moins prononcé. Il peut être porté jusqu'à occlusion complète de l'orifice du prépuce, mais cela est rare. Le prépuce peut ne présenter qu'un pertuis presque capillaire ; quelquefois c'est une ouverture qui permet d'entrevoir l'extrémité du gland et le méat urinaire. Dans d'autres cas, enfin, le gland ne peut être découvert qu'en partie ; ou bien il ne peut l'être tout à fait qu'avec une grande difficulté, et quand on y est parvenu, c'est avec la plus grande peine que le prépuce peut être ramené au-devant du gland. (V. *Paraphimosis*.)

Lorsque le phimosis est ancien, le repli qui forme l'ouverture du prépuce est entouré d'une espèce de cercle fibreux presque inextensible, au delà duquel, néanmoins, la peau reprend sa

structure et sa finesse normales. Mais cette inextensibilité suffit pour empêcher que le gland puisse être découvert dans ces circonstances, il se fait autour de la couronne. Dans le cul-de-sac du prépuce, un amas d'une humeur sébacée, qui s'altère et provoque du prurit, des éruptions eczémateuses ou une véritable inflammation. (V. *Balanite.*)

Le *traitement* du phimosis est chirurgical. On pratique une *incision* sur la face dorsale du prépuce, s'étendant de l'extrémité antérieure jusqu'au gland, ou bien on fait la *résection circulaire* de la portion trop longue et étroite du prépuce, opération que l'on désigne sous le nom de *circoncision.*

B. Il y a une espèce de phimosis qui résulte, non de l'étroitesse du prépuce, mais de ce que ce fourreau mobile est fixé en avant par le frein de la verge, trop court et inextensible. Cette disposition congénitale empêche le gland de se découvrir, gêne la copulation ou la rend douloureuse. — La *section du frein* est indiquée dans ce cas.

C. Le phimosis *accidentel* est celui qui se manifeste temporairement lorsque le gland ou le prépuce, ou tous les deux étant enflammés, la tuméfaction du premier ou l'inextensibilité du second rend impossible la rétrocession du prépuce. Cet état est ordinairement le fait de la blennorrhagie ou de chancres vénériens. Cette complication favorise la stagnation de la matière purulente sur les parties enflammées et les soustrait aux soins de propreté. — Il faut combattre l'inflammation au moyen de *bains locaux* émollients, d'*injections* faites entre le prépuce et le gland, de *fomentations*, cataplasmes, boissons délayantes, etc.

Paraphimosis.

1625. On entend par *paraphimosis* l'étranglement du gland par le prépuce rétréci qui, attiré avec difficulté derrière la couronne, ne peut plus être ramené devant du gland à cause de la tuméfaction qui se développe en proportion de l'intensité de la constriction. Les individus chez lesquels cet état peut survenir sont ceux qui, ayant le prépuce étroit, parviennent, dans un but de masturbation, de curiosité ou même simplement de propreté, à découvrir le gland. Cette partie se trouvant alors comprimée, étranglée comme dans un anneau inextensible, ses vaisseaux se remplissent de sang ; elle augmente de volume, devient d'un rouge livide ; son bord postérieur fait saillie et

s'oppose au retour du prépuce. La constriction peut déterminer l'inflammation, voire la gangrène de l'extrémité de la verge, en même temps que la phlogose et l'ulcération du prépuce.

Traitement. — Il faut donc, sans tarder, tenter la *réduction* des tissus déplacés. On presse méthodiquement le gland et les bourrelets formés derrière lui, pour les affaisser et repousser la sérosité derrière ces brides ; on enduit d'un corps gras l'extrémité du pénis en vue de faciliter le glissement du prépuce qu'on ramène en avant, en même temps qu'on refoule le gland dans le sens opposé. Quelquefois la tuméfaction est telle, que la réduction est impossible : il faut alors *inciser les replis* du prépuce distendus, et cela n'est pas toujours facile quand ces replis sont enfoncés dans les tissus gonflés de la verge. Les incisions se font parallèlement au pénis et sur sa partie supérieures ou dos.

Épispadias et hypospadias.

1626. Il est deux vices de conformation des parties génitales de l'homme, dans lesquels l'urèthre au lieu de se continuer dans toute la longueur de la verge, s'ouvre anormalement en un point plus ou moins rapproché de la racine du membre viril, soit à sa face supérieure (*èpispadias*), soit à sa face inférieure (*hypospadias*).

Dans l'*épispadias* (de *epi*, dessus, et *spao*, je divise), l'urèthre s'ouvre sur la surface dorsale de la verge, et le gland est imperforé. — Dans l'*hypospadias*, disposition opposée et beaucoup plus commune, l'urèthre s'ouvre au-dessous de la verge. Ces vices de conformation rendent stérile, mais non impuissant. Evidemment la copulation peut avoir lieu complète, mais où va le sperme ? il reste à l'entrée du vagin. Il y a encore cela de particulier dans ces cas, que le scrotum est quelquefois divisé sur la ligne médiane et présente sur les côtés de cette division, des replis simulant les parties extérieures de la femme, ce qui fait que plus d'une fois ces vices de conformation ont induit les observateurs en erreur relativement à la détermination du sexe, et ont fait croire aux prétendus hermaphrodites.

Balanite. — Chaudepisse bâtarde. — Posthite.

1627. Le mot *balanite* (de *balanos*, gland) désigne l'inflammation de la membrane muqueuse qui rêvet le gland et tapisse

la face interne du prépuce. — Les *causes* de cette légère affection sont : la négligence de soins de propreté, l'action irritante de la matière sébacée des follicules qui entourent la couronne, le contact de la matière leucorrhéique et du sang menstruel lors des rapports sexuels, les frottements exercés dans la masturbation, les efforts de copulation avec une femme non déflorée, etc.

A. Les *symptômes* consistent dans un sentiment de gonflement, de douleur et de prurit au gland. Entre celui-ci et le prépuce, un suintement muqueux ou muco-purulent plus ou moins abondant et d'une odeur spéciale s'opère. Souvent il existe derrière la couronne des rougeurs et même de petites érosions qui effraient les malades, parce qu'ils les prennent pour des ulcérations vénériennes commençantes. L'irritation retentit jusqu'aux ganglions lymphatiques de l'aine, qui deviennent sensibles, un peu gonflés, mais sans passer à l'état inflammatoire ou d'adénite (**1458**). Quelquefois le gland se tuméfie au point qu'il ne peut plus être découvert du prépuce, devenu relativement trop étroit (**1624**, B.) ce qui prédomine, toutefois; c'est une démangeaison vive qui excite le malade à exercer des frottements sur l'extrémité de la verge, frottements qui augmentent encore l'irritation et le suintement séro-muqueux.

B. Des soins de propreté, des *bains locaux*, des lotions émollientes ou rendues astringentes au moyen de quelques gouttes d'*extrait de Saturne*, cela suffit pour faire disparaître cette légère affection. Si elle résiste cependant, on devra *cautériser* légèrement, avec la pierre infernale, les surfaces rouges, excoriées. Lorsqu'il y a phimosis accidentel, Ricord fait faire, entre le prépuce et le gland, quelques injections avec une solution de nitrate d'argent (0,50 pour 30 d'eau).

Blennorhagie. — Uréthrite blennorhagique (1).

1628. La *blennorrhagie* est une inflammation *sui generis* de la membrane muqueuse des parties génitales, siégeant principalement dans le canal de l'urèthre chez l'homme, dans le vagin chez la femme et jouissant de propriété contagieuse.— Occupons-nous d'abord de la blennorrhagie de l'homme. Nous étudierons plus loin celle de la femme.

L'inflammation blennorrhagique est de nature catarrhale,

(1) Cette maladie se nomme vulgairement *chaudepisse, échauffement, gonorrhée*.

mais d'un genre spécial, car elle est très contagieuse par contact. Nous dirions qu'elle est *spécifique*, si la spécificité, selon nous, ne résultait de l'action d'un virus. Or la blennorrhagie n'est pas due à un principe qui, comme celui de la *syphilis*. empoisonne l'économie tout entière. La blennorrhagie est contagieuse propriété qui n'appartient pas ordinairement à l'inflammation catarrhale ; mais c'est cela qui en fait une inflammation *sui generis*, qui peut être comparée à celle de la conjonctive dans l'ophthalmie purulente. Quant à déterminer la nature du *contagium*, cela a peu d'importance ; il suffit de savoir qu'il épuise son action tout entière *in situ*, sans se répandre dans l'organisme.

Cela veut-il dire qu'il n'y a pas de blennorrhagies syphilitiques, pas d'écoulements uréthraux qui puissent être suivis d'accidents vénériens proprement dits ? Non ; seulement, quand ces accidents se montrent, on doit les rattacher à une syphilis concomitante, ou à des chancres vénériens qui ont passé inaperçus, cachés qu'ils étaient dans l'intérieur du canal de l'urèthre ou sous le prépuce, ou qui, antérieurs à la blennorrhagie, n'étaient pas parfaitement guéris lorsque celle-ci a été contractée.

Toutefois, beaucoup de praticiens pensent qu'il n'est pas nécessaire qu'un chancre primitif existe ou ait existé pour que l'écoulement blennorrhagique revête un caractère infectant, syphilitique. Ici donc deux opinions se combattent, deux camps sont formés, et ces deux camps se retrouvent, comme nous le verrons bientôt, dans la question de contagion de la *syphilis*.

A. *Causes*.— Les écoulements uréthraux chez l'homme sont de nature différente suivant les cas : — 1° La blennorrhagie *contagieuse* ou proprement dite, résulte d'un coït impur. Mais il faut s'entendre sur cette dernière expression ; car il est certain qu'une femme peut donner la blennorrhagie, quoique ne l'ayant pas, par cela seul que les rapports sexuels ont été opérés pendant le temps des règles, ou qu'elle avait des flueurs blanches âcres et irritantes, etc. Ces faits sont assez rares, à la vérité ; mais pouvoir admettre leur possibilité, c'est rassurer les époux, resserrer les liens de famille dans certains cas où le soupçon ne serait peut-être pas dénué de fondement. — 2° La blennorrhagie *syphilitique* ne se contracte que dans des rapports avec une personne *infectée*, ayant à la fois un écoulement con-

tagieux et un chancre vénérien inoculable (Ricord). — 3° Des irritations mécaniques provoquées par l'équitation, la présence de bougies et de sondes introduites dans l'urèthre, la masturbation, les excès de coït, donnent lieu quelquefois à une *uréthrite*, dont l'écoulement n'est pas celui de la blennorrhagie proprement dite, pas plus que ne l'est celui résultant de rapports avec une femme affectée de leucorrhée ou d'écoulements âcres. — 4° Enfin, certaines métastases peuvent, en se portant sur la muqueuse uréthrale, donner lieu à un écoulement différent de celui de la blennorrhagie. — 5° Nous en dirons autant de l'usage immodéré de la bière, qui peut faire *couler* l'urèthre. — 6° Une fille qui porte la preuve matérielle de la virginité (**622**, A), peut contracter la blennorrhagie jusqu'à la membrane hymen seulement, et la communiquer ensuite dans des rapports bornés à l'extérieur, etc.

B. *Symptômes*. — Deux, quatre, six, huit à quinze jours après le coït infectant (laps de temps que dure l'incubation), la blennorrhagie s'annonce par une sensation de chatouillement et de prurit à l'extrémité de la verge, par des picotements à l'orifice du méat urinaire, dont les bords deviennent rouges, et par une véritable douleur qui se fait sentir bientôt à l'extrémité de l'urèthre, au niveau de la fosse naviculaire, principalement pendant l'expulsion des dernières gouttes d'urine. Déjà, si l'on presse le canal au-dessous du gland, en ramenant les tissus d'arrière en avant, on voit apparaître une goutte d'une matière blanchâtre, visqueuse. Ces divers phénomènes vont en s'aggravant : la douleur et l'écoulement sont plus prononcés; la verge est gonflée, chaude; le gland est rouge, surtout près de l'orifice uréthral. Des érections nocturnes, involontaires et douloureuses tourmentent le malade : pendant leur durée, le canal de l'urèthre, très enflammé et ne pouvant pas se dilater autant que la partie spongieuse du pénis, force celui-ci à se recourber en bas, d'où l'expression de *chaudepisse cordée*, pour désigner cette direction anormale de la verge. L'écoulement est plus ou moins abondant, il tache le linge en jaune ou en vert; la douleur, supportable ou nulle dans l'intervalle des mictions urinaires, est vive, croissante au contact de l'urine sur la muqueuse uréthrale enflammée. Le jet du liquide est moins gros qu'à l'ordinaire, à cause de la diminution de calibre du canal, par suite du gonflement de la muqueuse. Les testicules sont sensibles par effet

réflexe, ainsi que le cordon. Quelquefois il y a un peu de réaction fébrile. — Ces phénomènes augmentent d'intensité pendant huit ou dix jours : ils restent quelque temps stationnaires, puis ils diminuent et disparaissent graduellement au bout d'une quinzaine de jours dans les cas heureux, après un temps plus long le plus souvent.

Avant de disparaître complètement, la blennorrhagie passe fréquemment à l'état *chronique :* c'est la *blennorrhée.* L'écoulement dans ces cas est plus ou moins inflammatoire ou atonique, et les écarts de régime, les aliments échauffants, les boissons alcooliques et diurétiques, la station et la marche prolongées, etc.) en prolongent singulièrement la durée. Toutefois, l'écoulement arrive enfin au degré de faiblesse où il ne consiste plus qu'en quelques gouttes qui paraissent le matin, au réveil (*goutte militaire*). Ce léger *suintement muqueux* n'a plus de propriété contagieuse. Il constitue quelquefois une espèce de *catarrhe uréthral,* soumis aux influences de la température et de l'état hygrométrique de l'atmosphère, et qui, lorsqu'il a commencé en hiver, ne disparaît complètement qu'au retour de la belle saison.

C. *Pronostic.* — La blennorrhagie n'est point, comme aiment à se le persuader les jeunes gens, une maladie légère, toujours sans danger. Nous devons leur dire au contraire qu'elle est sérieuse, car : 1° elle peut produire l'inflammation générale de la verge, la suppuration et la gangrène de cet organe, bien que cet accident soit rare à la vérité ; 2° elle peut se compliquer de prostatite, de cystite, de néphrite, toutes affections assez communes et sérieuses, comme l'on sait ; 3° si, par imprudence ou manque de soins de propreté, la matière de l'écoulement est portée sur l'œil, elle détermine une ophthalmie épouvantable, presque toujours suivie de la perte de l'organe ; 4° elle expose à l'orchite et aux engorgements chroniques du testicule, revêtant le caractère tuberculeux ou cancéreux, selon la prédisposition de l'individu ; 5° elle se porte par métastase sur les grandes articulations (*arthrite blennorrhagique*) ; 6° elle est la cause prochaine ou éloignée des rétrécissements de l'urèthre et des rétentions d'urine, maladies toujours très graves dans leurs suites (**1600**), etc. Si les hommes réfléchissaient qu'en se livrant à des rapports sexuels illicites ils s'exposent non seulement à ces maladies, mais à tous les maux non moins redoutables qu'en-

gendre la *syphilis*, ils ne perdraient point de vue les conseils de la morale, et fuiraient un plaisir qui coûte si cher.

1629. *Traitement.* — On le distingue en abortif et en ordinaire. Le traitement *abortif* a pour but de faire avorter la blennorrhagie, de l'arrêter au début ; il consiste dans les *injections astringentes* ou *substitutives*, employées dès l'apparition de l'écoulement; celles au nitrate d'argent sont préférées aux autres (nitrate d'argent, 1/2 à 1 gram., eau distillée 30 gram.) ; on fait une seule injection, qui ne doit demeurer dans le canal qu'une demi-minute. Une douleur vive, mais de courte durée, un écoulement très abondant, souvent sanguinolent et qui cesse également bientôt, du reste, sont les premiers effets de l'injection. Au bout de vingt-quatre heures, pendant lesquelles le malade a dû garder le repos, l'inflammation provoquée par le médicament est éteinte, et l'écoulement presque nul. Si les conditions vitales qui causent la blennorrhagie ont été profondément modifiées ; si la phlegmasie contagieuse a été domptée par celle qu'a produite le caustique, le canal reste sec et la blennorrhagie ne reparaît pas. Mais il n'en est point ainsi le plus souvent : et l'on est obligé de recommencer deux, quatre, six fois, à un ou deux jours d'intervalle, l'injection qui devient alors de moins en moins douloureuse. Pour en assurer davantage le succès, il est bon d'administrer en même temps le *copahu* ou le *cubèbe*, comme il est dit ci-après.

A. Le traitement *ordinaire* de la chaudepisse consiste dans l'emploi des *antiphlogistiques* et des *balsamiques*. Le malade doit se soumettre à un régime très doux et éviter toute excitation. Si l'inflammation est vive, il aura recours aux *sangsues au périnée*, aux *demi-bains tièdes* et même à la saignée ; il prendra en abondance une tisane de chiendent ou d'orge édulcorée avec le sirop d'orgeat ; il portera un *suspensoir* et gardera le *repos* autant que possible. Laxatif pour combattre la constipation (huile de ricin) ; un peu de *camphre* soit en pilules (camphre 0,10 à 0,25, extr. gom. d'opium 0,02 à 0,05), soit en lavement (eau 160, camphre 0,5, extrait d'opium 0,05, jaune d'œuf n° 1), comme calmant local et général. Dès que la période aiguë est calmée, on cesse les bains, on diminue les boissons, mais on fait usage de *copahu* ou de *cubèbe*, qui ont une influence si grande sur la sécrétion urèthrale. — Ces substances, de même que les injections caustiques, peuvent être employées à toutes les périodes

de la maladie; mais tandis que les *injections* réussissent mieux au début, le copahu a plus d'efficacité vers la fin.

B. Dans la période chronique (*blennorrhée*), c'est aux *injections urèthrales astringentes* (sulfate de zinc et acétate de plomb, de chaque 1 gram.; eau de rose ou eau simple 200 gramm.); c'est au *copahu* (capsules de Raquin ou de Mothes) qu'il faut recourir. La térébenthine associée à un astringent (térébenthine cuite 8, cachou 8, rhubarbe 4, pour 140 pilules dont 12 à 15 par jour) agit aussi efficacement. Il ne faut pas négliger les précautions hygiéniques exigées dans les catarrhes en général. « Il n'est jamais nécessaire, dit Ricord, de recourir au traitement mercuriel. »

C. La muqueuse de l'urèthre doit passer pour très capricieuse, car l'écoulement disparaît et revient à plusieurs reprises. L'on cesse et reprend plusieurs fois l'usage des injections astringentes, qui doivent être *toniques* dans certains cas d'atonie de la muqueuse (vin de Roussillon 100, eau de rose 50, tannin 1 à 2). On seconde l'action de ces moyens par les tisanes de *bourgeons de sapin*, d'uva ursi, édulcorées avec le sirop de Tolu; par les douches froides et sulfureuses, et même le *vésicatoire* au périnée.

D. Cependant, lorsque l'écoulement persiste pendant plusieurs mois, il y a à craindre qu'il soit entretenu par quelque travail pathologique dans l'urèthre, comme une prostatite ou un rétrécissement, etc. On s'en assurera en passant une sonde dans le canal, et en tenant compte de la forme qu'affecte le jet de l'urine. Les injections au nitrate d'argent ou la *cautérisation* directe en nature par le procédé Lallemand deviennent quelquefois nécessaires. On pourra encore, dans ces cas, introduire dans l'urèthre des bougies enduites d'une pommade au calomel (calomel 1, axonge 30), ou au précipité rouge (25 à 50 centigr. pour 30 d'axonge).

Si à l'aide de l'*endoscope* on aperçoit des *granulations* dans l'urèthre, les caustiques portés sur les granulations sont d'un bon emploi.

Syphilis (1). — Vulg. Vérole.

1630. La *syphilis* est une maladie *spécifique*, multiforme, produite par un virus particulier, qui, appliqué ou inoculé sur une partie du corps où son absorption est possible, exerce une action

(1) Maladie vénérienne, mal américain, mal napolitain, mal espagnol, etc.

locale, et plus tard une action générale sur l'économie tout entière. Le virus syphilitique, agent de cette espèce d'empoisonnement, paraît propre à l'espèce humaine, car il n'a pu être inoculé aux animaux. Il réside dans le pus de l'ulcère vénérien primitif, où il jouit de sa plus grande énergie (V. *chancre*), et quand l'économie en est comme imprégnée, le sang et les humeurs recèlent eux mêmes un pouvoir de contagiosité.

A. *Causes de la syphilis.* — Sans nous arrêter à la question de savoir si les anciens étaient ou non exempts de cette maladie; si, sur l'ancien continent, elle date de l'expédition de Christophe Colomb; si sa première apparition a été spontanée, et sous quelles influences elle a pu l'être, etc., nous dirons que son développement, sauf le cas d'hérédité, est toujours dû à l'inoculation par contact; lequel a lieu sur les membranes muqueuses ou sur tout autre point du corps où le derme est mis à nu. Elle s'opère le plus souvent en trois endroits et de trois manières différentes : aux parties sexuelles dans des rapports ordinaires; aux lèvres par des baisers contre nature; à l'anus par un commerce immonde.

Le virus syphilitique ne se transmet pas avec la même facilité chez tous les sujets : il est même des individus qui sont réfractaires à son action, comme on en voit qui le sont au *contagium* de la variole, du vaccin, de la morve, etc., sans qu'on sache à quoi tient cette immunité. Durant la période d'incubation, les individus ne peuvent communiquer la maladie dont ils portent le germe; mais dès que l'action vénérienne existe, dès qu'une sécrétion morbide s'est établie, la contagion devient possible.

B. *Symptômes de la syphilis.* — Ces symptômes consistent dans une foule d'accidents et d'altérations spécifiques que l'on distingue, d'après l'époque de leur apparition, en primitives (*chancre*, *bubon*, *pustule muqueuse*); en secondaires (*syphilides*), et en tertiaires (*douleurs ostéocopes*). En dehors de cette division, il y a la *syphilis des nouveau-nés*, dont nous nous occuperons aussi.

Chancre.

1631. *Du chancre primitif.* — Le chancre ou *ulcère vénérien* consiste en une solution de continuité produite sur une partie du corps par le simple contact du pus syphilitique, provenant luimême d'une ulcération. C'est l'*accident primitif* par excellence,

Contracté pendant l'acte vénérien, le chancre siège ordinairement, chez l'homme, au frein de la verge, autour du gland, sous le prépuce, quelquefois dans la fosse naviculaire ; chez la femme, sur quelque point de la muqueuse qui tapisse les grandes et les petites lèvres, la fourchette, l'entrée du vagin et le vagin lui-même. Chez l'un et l'autre sexe, on peut les rencontrer à l'anus, aux lèvres, dans l'oreille, aux mamelles, au pharynx même, selon la nature des rapports et les pratiques de la débauche ; il n'y en a qu'un le plus souvent, mais il peut en apparaître plusieurs. Il paraît démontré maintenant qu'il peut se développer accidentellement un chancre là où du sang d'un syphilitique a été mis en contact avec les vaisseaux absorbants, comme, par exemple, dans la vaccination (V. *Vaccine*).

A. Ricord a professé longtemps que le chancre ne peut provenir que du chancre; que le pus de la blennorrhagie ne peut le produire, à moins que cette maladie ne se complique d'un *chancre larvé*, non apparent, qui mêle son humeur virulente à celle de l'écoulement blennorhagique. D'autres chirurgiens (Cazenave, Vidal, Velpeau, etc.) ont pensé que la blennorrhagie peut communiquer l'ulcère vénérien, être suivie des accidents de la syphilis, parce qu'elle est elle-même de nature syphilitique, et cette croyance est généralement acceptée aujourd'hui. Sans admettre l'exactitude de la théorie de Ricord, que son auteur d'ailleurs ne défend plus, par lassitude ou conversion, on peut reconnaître qu'elle projetait sur une foule de questions jusque-là obscures une grande clarté.

B. Le chancre débute du troisième au huitième jour qui suit le commerce impur, par un point rouge, douloureux ou très prurigineux. L'épithélium, à la verge, est soulevé par une sérosité opaque ou purulente, et bientôt se forme au centre une petite *ulcération* qui gagne rapidement en surface et en profondeur. Ce petit ulcère présente un diamètre qui varie entre celui d'une lentille et celui d'une pièce de 50 centimes. « Il est plus ou moins arrondi ; son fond, qui repose sur le tissu cellulaire, est dur, inégal et recouvert d'une couenne grisâtre ; ses bords, durs, coupés perpendiculairement ou un peu obliquement, sont souvent dentelés et décollés : sa circonférence est d'un rouge brun ou cuivré ; le pus qu'il sécrète est ordinairement mal lié, sanguinolent, et tend, en se répandant sur les parties voisines, à faire naître de nouveaux chancres. »

C. Tel se montre le chancre vénérien ; son caractère le plus remarquable et le plus important, sous le rapport du pronostic, est l'*induration* des bords et du fond de l'*ulcération*. Le *chancre induré* (appelé *huntérien*, parce qu'il a été parfaitement décrit par Hunter) est en effet le symptôme pathognomonique de l'infection vénérienne, actuelle ou prochaine, et fournit l'indication la plus sûre du traitement antisyphilitique.

D. Les auteurs admetttent deux autres espèces de chancres : le *simple* (*chancrelle*, *chancre mou*), qui ne consiste qu'en une ulcération superficielle, sans induration des bords et de la surface ; le *phagédéniqne* ou *rongeant*, dont le fond n'est jamais induré, mais qui offre à sa surface une sorte de détritus brun ou grisâtre, comme dans la pourriture d'hôpital, et dont la surface est grenue, fongueuse et saignante, à bords œdémateux plutôt qu'indurés. Ce chancre tend à détruire les tissus qu'il affecte.

E. On distingue deux périodes dans la marche du chancre : la première, dite de *progrès*, se prolonge tant que l'ulcération fournit un pus susceptible d'être inoculé (1) ; la seconde, appelée de *réparation*, est marquée par la disparition de l'auréole inflammatoire, par l'affaiblissement des bords de l'ulcère, la détersion du fond, l'apparition de bourgeons charnus et la cicatrisation. Dans cette deuxième période, le pus recueilli et inoculé, reste sans effet.

F. Relativement au pronostic, le chancre *simple*, dépourvu d'induration, est le plus bénin ; l'inoculation du pus qu'il fournit ne donne pas lieu à l'ulcération *spécifique*, et partant n'exige pas le traitement général de la syphilis. — Le chancre *induré*, au contraire, réclame ce traitement de toute nécessité, sans quoi il expose aux affections secondaires. — Le chancre *phagédénique* est le plus grave, comme lésion locale, attendu qu'il ronge, détruit les parties, et guérit très difficilement. — On

(1) Pour reconnaître la *spécificité* du chancre, Ricord introduit, au moyen de la lancette, le pus chancreux sous l'épiderme du sujet même qui le fournit ; le lieu choisi pour cette inoculation est la cuisse. Quand ce pus est syphilitique il développe un ulcère spécifique, c'est-à-dire un chancre qui s'indure. D'après ses expériences multipliées, Ricord conclut : 1° que le chancre *induré*, en voie de progrès, donne un pus qui reproduit un ulcère pareil quand il est inoculé artificiellement, et que le traitement antisyphilitique est nécessaire pour mettre à l'abri des accidents consécutifs ; 2° qu'au contraire dans les cas où cette inoculation, cette espèce de vaccination ne donne lieu à aucun ulcère, ou ne produit qu'une ulcération simple, *non indurée*, ce traitement n'est pas indispensable.

Ricord, le bubon qui suppure (nous ne parlons pas de l'adénite simple) succède à un chancre non induré, et, comme celui-ci, il n'exige pas de toute nécessité le traitement général de la syphilis. Le bubon induré, au contraire, dépend toujours d'un chancre compliqué d'induration : il est le signe certain d'une infection vénérienne actuelle ou imminente, et doit être traité par le spécifique de la vérole ; à plus forte raison, le bubon induré qui se développe comme accident secondaire est-il essentiellement syphilitique.

C. Le bubon est un symptôme fâcheux qui complique et prolonge le traitement de la syphilis primitive, produit d'abord les accidents des abcès en général, ensuite des ulcères, qui, eux-mêmes, peuvent revêtir les caractères des ulcères spécifiques.

1634. *Traitement du bubon.* — Les individus qui portent des chancres aux parties génitales doivent, s'ils veulent prévenir le développement du bubon, garder le repos et éviter toutes les causes d'excitation. Si cette complication survient malgré ces précautions, on doit essayer de la faire avorter en employant *dès le début* des applications réfrigérantes et la *compression.* Cette dernière se fait à l'aide de compresses et de tours de bande formant un 8, en passant autour du tronc et de la cuisse pour se croiser sur l'aine ; elle ne doit pas être assez forte pour provoquer de la douleur. On peut lui adjoindre les *onctions mercurielles* au voisinage des parties malades.

Si, malgré ces moyens abortifs, le bubon se développe et prend le caractère *phlegmoneux,* il faut appliquer sur la tumeur des *sangsues,* des cataplasmes, etc. Dès que la suppuration est établie, on se hâte d'*ouvrir l'abcès ;* on doit éviter que le pus s'inocule par les piqûres de sangsues, car, s'il est virulent, il peut les convertir en ulcères spécifiques qu'il faudrait traiter comme les chancres. Le bubon phlegmoneux n'exige pas absolument le traitement interne de la syphilis.

Le bubon *indolent* doit être traité par les *vésicatoires* et les *mercuriaux* en frictions, et par les antisyphilitiques à l'intérieur.

Tubercules plats, pustules humides, plaques muqueuses.

1635. Ces dénominations s'appliquent à de petites saillies lenticulaires répandues sur le scrotum, le périnée, la marge de

l'anus, la face interne des cuisses, à surface non ulcérée mais humide et exhalant une odeur particulière. Ces saillies ou petites plaques se fendillent, s'excorient chez les individus malpropres et intempérants, et fournissent un suintement d'une odeur désagréable ; celles qui se présentent autour de l'anus ont reçu le nom de *rhagades*. Sont-ce là des symptômes primitifs, ou secondaires de syphilis? Pour les praticiens qui n'admettent qu'un seul accident primitif, le *chancre*, duquel naissent tous les autres, les tubercules plats sont des symptômes successifs ou intermédiaires, comme le bubon lui-même ; néanmoins c'est là autant de manifestations morbides de la vérole confirmée et de l'infection vénérienne.

1636. Le *traitement des pustules plates* consiste en *lotions* émollientes, rendues plus tard *astringentes* (eau blanche, solution de sulfate de zinc) ; applications de linges enduits de cérat saturné, de cérat opiacé, ou mieux de *pommade au calomel* (axonge 30, calomel 8) ; pansements et *lotions* avec calomel à la vapeur (calomel 4, eau de guimauve 30), mélange très efficace, non seulement contre les plaques humides, mais encore contre les chancres. Indépendamment de ces topiques, qui suffisent dans bien des cas, il est prudent, souvent nécessaire même, d'avoir recours au *traitement général* de la syphilis.

Syphilides. — Syphilis constitutionnelle.

1637. Les *syphilides* sont des affections de la peau, des muqueuses, des os et autres organes, qui se manifestent à la suite et comme conséquence de l'introduction du virus syphilitique dans l'économie où il exerce sa funeste influence depuis un certain temps assez long.

Nous avons vu comment se transmet le principe virulent (**1631**). Ricord a soutenu, professé pendant de longues années, que l'absorption ne pouvait s'en faire qu'à la surface d'une ulcération, si bien que les syphilides (*symptômes secondaires*) succédaient toujours, nécessairement, à un chancre spécifique (*chancre induré*) non traité ou traité infructueusement, excepté les cas où la maladie a été contractée dans le sein de la mère infectée.

Le célèbre chirurgien de l'hôpital du Midi enseignait encore ceci : «La syphilis constitutionnelle ne peut s'inoculer ; l'individu qui en est affecté ne peut la communiquer à la personne avec laquelle il a commerce, à moins qu'il n'ait en même temps un

chancre primitif en voie de progrès aux parties génitales. L'enfant qui naît infecté d'une syphilis contractée dans le sein de sa mère, ne peut la communiquer à sa nourrice, à moins qu'il ne porte aux lèvres, à la bouche, un chancre primitif qui lui aura été inoculé d'une manière quelconque, par le mamelon de sa nourrice, par exemple, laquelle l'aura reçu de baisers impurs. De son côté, une nourrice affectée de syphilis constitutionnelle ne peut infecter son nourrisson par voie d'allaitement, à moins qu'elle n'ait au mamelon une ulcération inoculable due à un contact direct. »

Ces doctrines qui avaient été considérées comme des lois en pathologie, ont été renversées par quelques faits rares de transmission de la syphilis du vaccinifère au vacciné, de l'enfant héréditairement infecté à sa nourrice, et réciproquement. Ainsi, l'enfant et la nourrice affectés de syphilis constitutionnelle peuvent se communiquer mutuellement la maladie ; le virus vénérien peut pénétrer dans l'économie, infecter la constitution sans produire l'effet primitif considéré comme nécessaire par Ricord. La blennhorrhagie elle-même peut être suivie d'accidents syphilitiques secondaires. Un homme affecté de syphilis constitutionnelle peut communiquer son mal à l'enfant qu'il engendre; son sang, ses humeurs sont susceptibles de communiquer la maladie par voie d'inoculation.

Toutefois, il y a encore des médecins qui n'admettent pas toutes ces conséquences et qui considèrent les anciennes opinions de Ricord comme les seules vraies. Nous disons anciennes, car l'éminent syphiligraphe s'est rendu, à l'occasion de vaccinations dûment suivies d'accidents syphilitiques (V. *Vaccine*).

1638. Les syphilides se présentent sous la forme d'exanthèmes, papules, pustules, tubercules, squames ou ulcères, affectant la peau et les membranes muqueuses ; sous celle de douleurs, de nodosités, de gonflements siégeant dans le tissu osseux. Ces accidents ne se trouvent jamais réunis sur le même sujet et ils apparaissent à des époques différentes. Ainsi les syphilides qui affectent la peau et les muqueuses se développent de trois à six semaines après le chancre infectant; celles qui attaquent les tissus profonds se manifestent bien plus tard, comme six à douze mois et plus : les premières constituent les *accidents secondaires*, les autres les *accidents tertiaires*.

Les syphilides cutanées se développent sans inflammation et

sans douleur : mais elles ont pour caractère commun une rougeur bleuâtre, violacée, *cuivrée*, caractéristique, laquelle existe quelquefois seule sous forme de *taches* d'une teinte spéciale.

Nous allons les passer en revue, en faisant observer que si nous les faisons dépendre d'accidents primitifs constatés, c'est que c'est ainsi que les choses ont lieu le plus souvent, mais que ces accidents ne les précèdent point nécessairement, n'en sont point la source (**1637**).

A. *Syphilide exanthémateuse.* — Eruption de taches d'un rouge *cuivreux*, espèce de roséole ou d'érythème occupant le tronc et les membres, apparaissant spontanément, soit après les symptômes primitifs de la syphilis, soit même pendant leur durée, et persistant au moins trois ou quatre septenaires. Cette forme est assez fréquemment observée.

B. *Syphilide vésiculeuse.* — Cette forme est rare ; est même niée par beaucoup d'auteurs.

C. *Syphilide pustuleuse.* — Les pustules syphilitiques sont très communes. Elles se développent ordinairement plusieurs années après la disparition des accidents primitifs, sous forme d'impétigo ou d'ecthyma (V. ces mots), se montrant particulièrement aux membres et à la tête. — *La syphilis congénitale* est le plus souvent pustuleuse.

D. *Syphilide papuleuse.* — Ce sont de petites élevures pleines, peu saillantes, dures, solides, jamais suivies d'ulcération, se terminant toujours par résolution ou par desquamation. On en distingue deux variétés : l'une à marche aiguë, apparaissant pendant le cours des accidents primitifs et durant peu de temps ; l'autre se manifestant plus tard et offrant des papules plus larges.

E. *Syphilide tuberculeuse.* — Cette forme est une des plus fréquentes ; à elle se rapportent : 1° la *pustule muqueuse*, dont il a été question plus haut ; 2° les *tubercules arrondis*, qui se développent principalement au front et à la face où ils peuvent détruire une aile du nez, une lèvre, etc. ; 3° les *tubercules végétants*, espèces de végétations ressemblant aux *mûres*, aux *groseilles*, aux *choux-fleurs*, dont elles empruntent les noms, et qui se développent peu de temps après les accidents primitifs ou même pendant leur apparition, autour du gland, à la marge de l'anus, etc.

F. *Syphilide squammeuse.* — C'est la lèpre et le psoriasis syphilitiques. Cette forme est rare et de longue durée.

G. *Syphilide ulcéreuse.* — Celle-ci consiste en *ulcères vénériens secondaires*, qui affectent principalement les membranes muqueuses de la gorge, du voile du palais, du larynx et des fosses nasales. Ces ulcérations ont une grande tendance à s'étendre et à détruire les parties sous-jacentes, qu'elles sillonnent et labourent profondément.

H. *Syphilides des os*, *des tissus fibreux*, *de l'iris*, *des testicules*, etc. — Nous avons parlé déjà des *exostoses*, des *périostoses* et des *douleurs ostéoscopes*, qui se manifestent comme symptômes d'infection vénérienne; nous avons signalé également l'*iritis syphilitique* (**1163**, B). Nous avons dit enfin, en parlant de l'*orchite*, que le testicule peut être le siège d'un gonflement primitivement vénérien (**1615**, A). Nous renvoyons le lecteur à ces divers articles.

I. Terminons en ajoutant que la syphilis constitutionnelle, lorsqu'elle n'est pas dominée par le traitement spécifique, finit par amener la *cachexie vénérienne*, c'est-à-dire un état de dépérissement profond avec teinte jaune de la peau, laquelle est parsemée de syphilides *cuivreuses*, et que cette cachexie finit par produire des ulcères, des désordres de toutes sortes, et enfin la mort.

Avant d'aborder le traitement de la syphilis et de ses manifestations diverses, il nous faut parler de celle qui atteint les nouveau-nés.

Syphilis des nouveau-nés. — Syphilis héréditaire.

1639. Les nouveau-nés ne sont pas seulement exposés à la syphilis après leur naissance, ils peuvent en avoir été infectés avant de naître (*Syph. héréditaire*).

Celle-ci imprime ses stigmates au fœtus encore dans le sein de la mère; mais souvent aussi elle ne se manifeste qu'après la naissance : c'est un fait qu'il est bon de connaître, afin de ne pas accuser la nourrice d'avoir infecté l'enfant, puisqu'il l'était déjà avant de naître, mais dont les accidents syphilitiques ne sont apparus qu'un temps plus ou moins long après la vie extra-utérine. On estime que la syphilis héréditaire ne tarde pas plus de 3 à 4 mois après la naissance, pour se déclarer.

En voici les *symptômes:* coryza, pâleur cachectique, taches bistrées, phlyctènes de pemphygus, quelquefois diarrhée, hypertrophie du foie, etc. «Le corps maigrit; l'enfant est faible,

émacié, sa peau terreuse, parcheminée; les rides du visage, profondes, multipliées, jointes à la maigreur, à l'expression de souffrance et à la décrépitude qui se peint sur le visage, font ressembler ces êtres *à de petits vieillards.*» Mais que de manifestations diverses depuis la cachexie sans symptômes apparents (Gibert) jusqu'aux *syphilides,* au pemphygus (qui peut n'être pas syphilitique), aux altérations des os (quoiqu'elles soient rares), aux abcès du thymus, des poumons (Depaul), etc.

« Un très grand nombre d'enfants meurent de vérole héréditaire dans le sein de leur mère. C'est là peut être la cause la plus commune de l'impossibilité où se trouvent certaines familles d'avoir des rejetons, et on trouve chez ces fœtus les mêmes lésions qui emportent plus tard les enfants qui ont pu venir vivants au monde. Quand cette maladie se prend à des enfants tout nouveau-nés ou âgés seulement de quelques semaines, elle est constamment mortelle. Son pronostic est moins grave chez les enfants plus avancés en âge, quoiqu'il soit toujours très sérieux. Ces derniers, lorsqu'ils prolongent leur existence, conservent ordinairement une santé débile et menaçante.»

Traitement de la syphilis et de ses accidents.

1640. Divers agents thérapeutiques sont employés pour guérir la syphilis. Le spécifique par excellence, c'est le *mercure* ou plutôt les divers sels *mercuriaux;* on les administre à l'intérieur, en *solution* ou en *pilules*, et à l'extérieur en *frictions, bains* et *lotions.* Après les mercuriaux viennent, comme degré d'utilité, les *iodures* qu'on emploie de préférence contre les accidents tertiaires; l'*iodure de potassium* est surtout très employé et réussit à merveille dans la syphilis très ancienne. Les *sudorifiques* sont d'excellents adjuvants des mercuriaux et des préparations iodées; seuls, ils rendent quelquefois de grands services quand les moyens précédents échouent ou deviennent nuisibles; mais, en règle générale, il ne faut les employer que comme auxiliaires, car le plus souvent ils sont impuissants à détruire le virus. Les *toniques* sont employés avec succès, à titre d'auxiliaires, dans les cas de complication scrofuleuse. Les *antiphlogistiques* sont indiqués toutes les fois que se manifestent des phénomènes d'inflammation. Le *régime* est d'une grande importance; il doit être doux, observé pendant toute la durée du traitement, qui est de deux mois et plus.

On modifie le traitement en raison de la nature et de la date des accidents qu'il faut combattre et de certaines conditions où se trouvent les personnes (femmes enceintes, nourrices, enfants) qui doivent le subir. — Arrivons aux indications particulières.

A. *Traitement des accidents primitifs.* — Lorsqu'il s'agit du *chancre*, du *bubon*, ou de la *pustule muqueuse*, en même temps qu'on met en usage les moyens externes que nous avons fait connaître (**1632**, **1634**, **1636**), on doit recourir à quelque préparation mercurielle prise à l'intérieur. Les plus employées, dans ces cas, sont les pilules d'*iodure de mercure*, les pilules de *deuto-chlorure de mercure* (pilules de Dupuytren), et la *liqueur de Van Swieten*. Les *sudorifiques* (décoction de salsepareille édulcorée avec le sirop de Cuisinier) sont moins utiles ici que dans la syphilis constitutionnelle, mais néanmoins il ne faut pas les négliger. Le traitement doit durer au moins de six semaines à deux mois. On estime que 30 à 40 centigr. de sublimé, pris à doses fractionnées pendant ce laps de temps, suffisent en général pour délivrer de la syphilis récente.

B. *Traitement des accidents secondaires* (*vérole constitutionnelle, syphilides*). Les mercuriaux doivent être absolument mis en usage. On peut s'en dispenser quelquefois dans la syphilis primitive (**1632**, B), mais ils sont de rigueur dans la vérole confirmée, ancienne. Recourez donc au *traitement interne* que nous venons de formuler. — Divers moyens externes seront utiles en même temps : bains simples ou de vapeur, quand il s'agit de syphilides exanthémateuses et papuleuses; onctions avec la pommade au proto-iodure de mercure, sur les indurations pustuleuses et tuberculeuses en vue de les résoudre. Les ulcères enflammés, douloureux, seront pansés avec des cataplasmes émollients; dans d'autres, les atoniques, avec le vin aromatique en lotions, ou la cautérisation par le nitrate acide de mercure; contre les ulcérations de la gorge, gargarismes émollients, toniques ou détersifs, suivant les cas, gargarismes avec le sublimé (10 centigr. pour 250 gram. de décoction de tête de pavot); cautérisation avec le nitrate d'argent dans d'autres circonstances, que seul le praticien peut apprécier.

b. La tisane sudorifique, est plus utile dans les syphilides que dans la syphilis récente; mais quelque concentrée qu'elle soit, quelque nom qu'elle porte, *sirop de Cuisinier* ou *rob Laffecteur*, elle ne doit être considérée que comme un adjuvant. Le sujet

syphilitique qui n'a pris ni mercure, ni iodure de potassium, ne peut se dire guéri radicalement. — Le traitement des accidents secondaires dure de deux à quatre mois.

C. *Traitement des accidents tertiaires.* — Dans cette période de la syphilis, le *mercure* réussit encore ; mais pourtant l'expérience a démontré que souvent ce métal n'agit plus sur le principe toxique vénérien, et qu'alors l'*iodure du potassium* doit lui être préféré. Ce médicament s'administre progressivement depuis 1 gramme jusqu'à 8 grammes par jour, dissous dans la tisane, contre les *exostoses*, les *caries*, les *douleurs ostéoscopes*, les *tubercules* et *ulcères anciens*, sans préjudice des *bains* (simples, de vapeur ou mercuriels), des cataplasmes, des pommades fondantes, des incisions et résections, etc. La durée du traitement peut être de plusieurs mois.

D. *Traitement de la syphilis chez les femmes enceintes.* — Une femme affectée de syphilis peut concevoir ; une femme peut devenir syphilitique après avoir conçu : dans l'un et l'autre cas il faut traiter la maladie vénérienne comme si la grossesse n'existait pas ; seulement on commence par des doses moins fortes que dans les conditions ordinaires, pour les augmenter progressivement, tout en surveillant l'effet des remèdes. Les préparations les plus employées sont le *sublimé corrosif*, la *liqueur de Van Swieten* (2 gram. tous les matins), l'*onguent mercuriel* en frictions (4 gram. tous les deux jours). Autrefois on accusait le traitement antisyphilitique de produire l'avortement, mais il est prouvé que cet accident dépend plutôt de l'intoxication vénérienne du fœtus, qui le fait périr dans le sein maternel.

E. *Traitement de la syphilis des enfants à la mamelle.* — Chez les très jeunes enfants devenus syphilitiques avant ou après la naissance, la médication par la bouche ne peut guère être employée. Cependant, chez les enfants un peu plus forts, il est possible d'administrer chaque jour 25 à 30 gouttes de *liqueur de Van Swieten* dans 100 grammes de lait ou d'eau sucrée, en trois ou quatre doses. On peut se borner à l'emploi des *bains mercuriels*. La nourrice peut servir de véhicule au mercure, si on lui en fait prendre en pilules ou mieux en solution (liqueur de Van Swieten, sirop de Larrey).

L'*onguent mercuriel* est usité : on fait le soir une friction avec 1 gramme de cet onguent sur une des parois du thorax ; le lendemain soir, une seconde friction sur l'autre paroi, et ainsi de

suite pendant trois semaines. Un bain d'amidon sera prescrit chaque matin afin d'éviter l'inflammation de la peau. Le traitement mercuriel est suivi de celui par l'*iodure de potassium* (20 à 50 centigr. pendant 2 à 3 mois). A la fin de la première année, on donne de nouveau le mercure pendant un mois, suivi, pendant trois mois, de l'iodure de potassium. On voit par la durée du traitement que la syphilis infantile héréditaire est assez difficile à guérir.

L'*iodure de potassium* est préféré au mercure quand il s'agit des *formes graves* (affection du poumon, du thymus, du foie, coryza, etc.) Il faut cautériser rapidement les fosses nasales dans le coryza grave. Les ulcères de la bouche et du mamelon peuvent être touchés sans inconvénient avec un mélange de 10 à 15 milligrammes de bichlorure de mercure dans 60 grammes de véhicule.

Les parents qui ont donné le jour à un enfant vérolé, lors même qu'ils ne présentent pas les signes extérieurs de l'infection, doivent être soumis au traitement général de la syphilis.

F. *Prophylaxie.* — Il en a été question au § **728**.

Considérations médico-légales à propos de syphilis.

1641. Nous l'avons déjà dit (**635**), le médecin peut être mandé, pour émettre son opinion sur la nature de certains symptômes considérés comme syphilitiques et invoqués comme motifs de séparation entre les époux. C'est donc une question de diagnostic tout simplement que l'homme de l'art est appelé à résoudre dans ces cas. Or, ce diagnostic est souvent environné de grandes difficultés, surtout dans les cas de syphilides, souvent même il est impossible; car comment être sûr que telles taches ou pustules, tels gonflements ganglionnaires ou osseux, etc., sont *réellement* dus à l'infection vénérienne, alors que les caractères de ces affections se distinguent à peine de ceux des dartres, de l'adénite et de l'exostose ordinaire? D'un autre côté, comment savoir si la maladie a été communiquée par l'époux à sa femme, ou *vice versâ*, lorsque les symptômes locaux et primitifs ont disparu? Aussi le législateur s'est-il montré sage en n'admettant pas au nombre des motifs de séparation la communication du mal vénérien, à moins, toutefois, qu'elle ne soit accompagnée de l'injure la plus grave et de l'évidence de ses effets.

1642. Un autre point fort discuté est le mode de communication de la syphilis à l'enfant par la nourrice, et à la nourrice par le nouveau-né. Deux opinions se combattent, nous les avons déjà énoncées. Les uns considèrent comme impossible l'infection d'un nourrisson par le lait d'une femme syphilitique, comme aussi la transmission du *mal* à une nourrice saine par un enfant vérolé, à moins toutefois que, dans le premier cas, l'enfant n'ait sucé l'humeur d'un ulcère primitif au mamelon de sa nourrice, ou que, dans le second cas, celle-ci n'ait contracté au sein ou aux lèvres, en donnant à têter ou en effectuant un baiser, un chancre que son nourrisson aurait contracté au passage, au moment de sa naissance, ou de toute autre façon.

A. Selon d'autres pathologistes — et ceux-ci ont fini par l'emporter, — une nourrice infectée (soit qu'elle présente ou non des symptômes primitifs de syphilis) peut empoisonner l'enfant qu'elle allaite ; de même, le nourrisson syphilitique de naissance peut communiquer le mal à celle qui lui donne le sein. Nos propres observations ne sont ni assez nombreuses ni assez concluantes pour nous faire trancher la question *à priori ;* nos préférences sont pour la première, parce qu'elle nous semble plus logique, plus satisfaisante, et que tous les faits allégués contre elles ne prouvent pas d'une manière certaine que les accidents n'ont pas été précédés par ceux réputés seuls susceptibles d'inoculer la syphilis (**1631**, B).

B. La croyance généralement répandue est : que la maladie vénérienne est contagieuse de toute manière, qu'elle cause la mort de beaucoup d'enfants apportés des villes, mais aussi qu'il en est un plus grand nombre parmi eux qui, n'ayant que des affections dartrenses ordinaires, sont considérés néanmoins comme infectés et repoussés du sein par leur nourrice pour laquelle ils sont un objet de dégoût et d'horreur. Cette seule considération qu'un très petit nombre de transmissions d'accidents vénériens a lieu, comparé aux très nombreux allaitements qui se font entre individus soi-disant infectés, suffirait pour que sur cette grave question, le jugement restât en suspens.

C. Au point de vue médico-légal, il ne suffit pas de déterminer la nature de la maladie que présente l'enfant ou la nourrice, il faut pouvoir dire chez lequel des deux sujets la maladie a débuté d'abord. Or ceci est une question qui ne peut être résolue dans tous les cas par l'examen des phénomènes patho-

logiques. Lorsqu'on admet la possibilité de l'infection sans accidents primitifs préalables, la difficulté est plus grande encore que dans l'hypothèse contraire, attendu que dans la supposition du chancre initial, il reste des traces de son existence au mamelon ou aux lèvres, etc.

Priapisme.

1643. Le *priapisme* est l'état d'un homme que tourmentent des érections violentes, douloureuses, sans désirs consentis, ardents, de se livrer à l'acte vénérien. C'est une névrose de l'appareil génital, le plus souvent symptomatique de la souffrance d'un organe voisin, d'une cystite, d'un calcul vésical, d'une blennorrhagie, de la présence des oxyures dans le rectum, etc. Elle provient encore de l'ingestion de cantharides, de l'onanisme, de la continence, comme aussi des excès vénériens. — Le *traitement* doit varier selon sa cause ; or, avoir indiqué celle-ci, c'est avoir dit ce qu'il convient de faire. Ajoutons seulement que la *saignée*, les *ablutions froides*, des bains tièdes, des boissons douces, le régime lacté, conviennent dans tous les cas.

Satyriasis.

1644. Le *satyriasis* consiste, comme le priapisme, dans des érections fortes, fréquentes ou continuelles (*priapisme*), mais accompagnées d'un désir ardent, irrésistible d'exercer le coït, et de le répéter un plus ou moins grand nombre de fois. C'est une névrose cérébrale, peut-être du cervelet, organe de l'amour physique (**314**); pour quelques-uns, c'est une forme de monomanie. — Ses *causes* sont peu connues : la continence absolue, des désirs immodérés non satisfaits, l'ingestion de cantharides ou autres aphrodisiaques, etc., peuvent produire cette affection, peu commune du reste.

Le satyriasique est obsédé par des pensées lascives, des rêves voluptueux, des érections continuelles, des pollutions nocturnes fréquentes. Il manifeste sa passion brutale par une attitude, des gestes et des paroles obscènes ; toutes les femmes lui paraissent également séduisantes ; un feu le dévore, sa face est animée, ses yeux brillent ; tête douloureuse, sens exaltés, pouls fort ; il exhale une odeur forte, comme spermatique. Dans cet état, s'il trouve l'occasion de se livrer à la copulation, il la répète à ou-

trance, il ne connaît plus de bornes. Mais s'il ne peut satisfaire ses désirs, sa raison se trouble, un délire érotique se manifeste, il est en proie aux convulsions. L'affection comporte une gamme, depuis la simple exagération du tempérament génital jusqu'au terme du satyriasis le plus éhonté. Cette affection, rare d'ailleurs, est moins grave chez les jeunes gens vigoureux que chez les individus débilités et dont l'imagination est pervertie.

1645. *Traitement.* — Comme toutes les affections nerveuses, le satyriasis offre des accès suivis de rémissions. On combat les premiers par la *saignée*, les *bains*, le régime doux, les boissons tempérantes, les *réfrigérants* sur les parties sexuelles et le cervelet. Il n'y a pas d'autres moyens *anaphrodisiaques* que ceux-là : toutefois mentionnons le *camphre* en pilules ou en lavement, la *lupuline*, le *nénuphar ;* mais ce dernier, malgré son antique réputation, est sans propriété contre le satyriasis, non plus que contre le priapisme. On éloignera les causes.

Le *mariage* pourra prévenir le satyriasis dans bien des cas, comme il prévient la nymphomanie chez la femme ; mais si le satyriasis est une *forme de folie*, peut-on marier un fou ? Des distractions, des voyages, des occupations sérieuses, etc., seconderont parfaitement ces moyens,

Impuissance et stérilité chez l'homme.

1666. L'*impuissance* est l'absence de désirs vénériens et impossibilité d'opérer la copulation par défaut d'érection ; la *stérilité*, au contraire, est l'inaptitude de l'homme à féconder ou de la femme à être fécondée. L'impuissance chez l'homme entraîne de fait la stérilité ; tandis que celle-ci peut exister sans la première. — Il n'est point question en ce moment de l'impuissance par vice de conformation naturel ou acquis, comme absence de verge, pénis trop court et difforme, absence de testicules, etc.

Mais on confond le plus souvent les causes propres à l'impuissance avec celles de la stérilité. Pour être précis, il faut dire que l'impuissance par *anaphrodisie* est due au progrès de l'âge, à l'imparfaite élaboration de la semence, à la froideur ou faiblesse du tempérament, aux excès des plaisirs de l'amour, à la masturbation, aux travaux intellectuels trop prolongés, à l'ivresse, etc., toutes causes d'autant moins appréciables que les organes de génération sont bien conformés. Elles sont pour la plupart passagères, sauf l'absence radicale du tempérament

génésique; toutefois, ce défaut de tempérament n'exclut pas toujours le désir, car on voit des individus désirer ardemment un hymen et redouter le jour du bonheur, convaincus d'apporter dans le lit nuptial la passion et l'impuissance.

Au nombre des causes morales, nous plaçons l'indifférence et le dégoût de la femme; dans d'autres cas, au contraire, un amour trop ardent, la joie de posséder une femme qu'on a longtemps convoitée, l'amour respectueux et timide, les préoccupations, chez un nouveau mari, de la crainte de ne pouvoir accomplir l'acte conjugal. « Catulle soupire pour Lesbie; au souvenir de sa maîtresse, son esprit, échauffé par mille images voluptueuses, ne connaît plus de félicité que dans la possession de tant de charmes: Catulle plaît, Lesbie cède; mais le moment de la victoire est celui de la défaite et de l'humiliation. Rendu avant le combat, Catulle se cherche et ne se trouve plus; il s'étonne de s'échapper à lui-même: affligé d'avoir tant promis, confus de tenir si peu, et de n'accorder à l'amour que le prix de la haine, il gémit d'un triomphe qui le couvre de honte; et, consumé désormais de l'ardeur et des vains efforts de sa flamme, adorateur sans culte et sans offrande, il s'éloigne d'une beauté que ses serments et sa froideur ont doublement outragée. » Autrefois, on attribuait de pareils cas d'impuissance à un prétendu maléfice, propre à empêcher la consommation du mariage: mais ils sont « une suite des lois générales de notre économie. Rien de plus capricieux que nos organes. Jamais l'homme n'est moins maître de soi que lorsqu'il veut trop l'être. La volonté, cet empire intérieur que la nature lui a donné sur lui-même pour mieux assurer son empire au-dehors, cette volonté dont il est si fier, n'est souvent, comme sa raison, qu'une reine sans sujets, une autorité sans pouvoir qui parle et n'est point obéie » (Pariset).

B. La *stérilité* chez l'homme est la conséquence de l'*hypospadias* et de l'*épispadias* (V. ces mots); elle l'est d'une maladie des testicules ou de leur absence, soit que celle-ci soit naturelle ou due à la castration, soit que les testicules soient restés dans le ventre, au lieu de prendre leur place dans le scrotum, ce qui prive le sperme des zoospermes qui lui communiquent la propriété fécondante. L'*impuissance* est plus commune que la stérilité chez le sexe masculin: c'est le contraire qui existe chez la femme, comme nous le verrons plus loin. L'*homme n'est stérile*, répé-

tons-le, que parce que son sperme est mal élaboré par des testicules malades, mal conformés ou anormalement situés; parce que ce liquide est trop fluide et ne contient pas d'animalcules, ce qui peut dépendre d'une disposition native, de la débauche, de pertes séminales excessives, de maladies vénériennes, etc. Le castrat est radicalement frappé de stérilité, puisqu'il ne possède plus les organes qui sécrètent la liqueur prolifique : on dit qu'il n'est pas toujours impuissant. L'absence d'un testicule ne rend pas stérile; souvent au contraire la faculté procréatrice reste la même, pourvu que la glande conservée soit dans de bonnes conditions d'intégrité et de conformation. Au restè, une foule de questions relatives au double sujet que nous traitons sont insolubles. Pour le prouver, disons qu'il est des cas assez nombreux où un homme et une femme, vivant ensemble sans avoir eu d'enfants, voient leur stérilité cesser quand ils entretiennent d'autres relations.

1647. *Traitement*. — L'impuissance peut cesser après certaines opérations qui font disparaître les difformités des parties sexuelles, ou après la guérison des maladies qui la causaient. Lorsqu'elle dépend de l'absence totale du tempérament génital, ou de la vieillesse, il n'y a rien à faire; mais si elle s'est manifestée à la suite d'excès de masturbation ou de coït, le repos des organes (continence), un régime fortifiant et réparateur, des lotions et bains froids, etc., ranimeront les facultés viriles éteintes. Quant à l'amant trop exalté que trahissent ses forces, nous l'engageons à temporiser, à composer avec l'indocile liberté d'un organe dont la volonté se plaît à contester la nôtre, qui se révolte contre la violence et résiste même à la flatterie et aux caresses. Comme nous l'avons dit déjà (**617**, C.), la confiance, la confidence de son petit malheur temporaire, le calme des sentiments, voilà qui réussira alors mieux que tous les *aphrodisiaques*.

Nous ne parlerons pas des pratiques libidineuses propres à ranimer l'appareil génital, telles que le massage, la flagellation, l'urtication, encore moins des *aphrodisiaques* (cantharides, phosphore, musc): ces moyens, outre qu'ils sont désavoués par la morale, sont pour la plupart dangereux. D'ailleurs, les jouissances qe'ils procurent sont elles-mêmes pernicieuses à la santé, par cela seul qu'elles sont provoquées contre le gré de la nature.

II. — PATHOLOGIE DES ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME.

Une des branches les plus importantes de la pathologie et qui intéresse non seulement l'individu, mais l'espèce tout entière, est celle qui concerne les maladies de la femme. Ces maladies sont partagées en cinq groupes, se rapportant : 1° à la vulve et au périnée ; 2° au vagin ; 3° à la matrice ; 4° aux trompes et aux ovaires ; 5° aux mamelles.

Mais avant de décrire ces dernières, nous devrons étudier les *écoulements* considérés en général, la *nymphomanie* et la *stérilité*, affections qui appartiennent à l'appareil génital, sans être localisées spécialement dans aucun organe de cet appareil.

§ Ier — MALADIES DE LA VULVE ET DU PÉRINÉE

Les parties extérieures de la génération, chez la femme, sont exposées à de nombreuses maladies, dont les plus fréquentes sont : 1° la *vulvite* (inflammation), 2° les *éruptions dartreuses*, 3° le *prurit*, 4° la *névralgie*, 5° les *tumeurs sanguines*, 6° les *kystes*, 7° les *déchirures du périnée*.

La vulve est le siège de bien d'autres états morbides, dont nous allons nous occuper tout d'abord. Nous nous bornerons à signaler les *vices de conformation*, les *contusions et déchirures* et la présence des *oxyures*.

Vices de conformation du vagin.

1648. Les parties extérieures de la femme peuvent être mal conformées, soit génitalement ou accidentellement.

La *vulve peut manquer* complètement ; si le vagin existe, dans ces cas qui ne sont pas extrêmement rares, il s'ouvre dans l'urèthre, dans le rectum ou dans la vessie.

D'autres fois la vulve existe, mais l'*ouverture vaginale manque*; l'occlusion est complète ou incomplète, congénitale ou produite par des plaies, des brûlures, des ulcères vicieusement cicatrisés.

Quelquefois le *clitoris* est tellement développé qu'il peut faire concevoir des doutes sur le sexe de l'individu, surtout quand la vulve se trouve en même temps imparfaitement ébauchée. « Après la délivrance de la mère, dit Moreau, on nous engagea à voir l'enfant, qui, déclaré garçon par les assistants, comblait de joie toute la famille. En l'examinant de près, nous recon-

nûmes que ce prétendu garçon était une fille, dont le clitoris, long d'un pouce environ et terminé par un tubercule gros comme une petite framboise, simulant un gland non recouvert par le prépuce, en avait imposé aux femmes et aux parents. » (V. *Hermaphrodites.*) On croyait autrefois que le développement exagéré du clitoris faisait que les femmes qui en sont dotées recherchaient les individus de leur sexe. Il n'en est rien. Parent du Châtelet n'a jamais rencontré cet organe mal conformé chez les personnes qui montraient des goûts dépravés.

Enfin, les *petites* et les *grandes lèvres présentent un grand nombre de variétés ;* les premières surtout peuvent être très développées, au point de pendre entre les cuisses, ce qui les expose à des frottements douloureux et à l'inflammation.

On remédie à presque tous ces vices de conformation au moyen d'*opérations chirurgicales.*

Contusions et déchirures de la vulve.

1649. Les causes qui produisent ces lésions sont les tentatives de viol et les accouchements. Dans le premier cas, le médecin légiste est spécialement appelé à en connaître (**622**). Dans le second cas, l'accident n'arrive guère que chez une primipare sous les efforts d'expulsions trop violents, ou dans un accouchement trop prompt, alors que la tête du fœtus est très grosse et que l'accoucheur néglige de soutenir le périnée au moment de l'expulsion. La déchirure ne porte ordinairement que sur une partie de la vulve, sur ce qu'on appelle la *fourchette*, accident d'ailleurs léger et qui n'exige que des soins de propreté. Mais elle peut s'étendre à toute la cloison périnéale et la diviser, au point de faire communiquer le vagin avec le rectum. De là une infirmité dégoûtante à laquelle il est fort difficile de remédier, malgré les *sutures* pratiquées dans ce but. (V. les *Traités de médecine opératoire.*)

Vers oxyures de la vulve.

1650. Nous n'avons pas à revenir sur l'histoire de ces petits vers qui habitent ordinairement le rectum (V. *Oxyures*) ; nous dirons seulement, en passant, qu'ils s'introduisent quelquefois dans les parties génitales et y déterminent des démangeaisons, de l'inflammation, des écoulements, une chaleur prurigineuse qui excitent les femmes à se frotter et à pratiquer malgré elles

des manœuvres de masturbation. Il est très important de reconnaître la cause de tels accidents. Toutes les fois qu'on s'apercevra d'un écoulement vulvaire chez les petites filles, par exemple (V. *Vulvite*), on devra songer aux oxyures. S'ils existent, il faut les détruire à l'aide des moyens que nous avons indiqués d'autre part (**1438**, B).

Vulvite.

1651. La *vulvite* est l'inflammation de la vulve. Lés parties génitales extérieures de la femme sont le siège fréquent de phlegmasie, qui reconnaît pour *causes* les flueurs blanches, l'écoulement blennorrhagique, l'onanisme, le viol, des rapports sexuels disproportionnés ; et, chez les petites filles, la malpropreté, la masturbation, la présence des oxyures, et surtout une constitution scrofuleuse.

Symptômes. — La vulve est rouge, gonflée, douloureuse, avec sécheresse ou humidité ; un écoulement muco-purulent plus ou moins abondant a lieu. Il ne faut pas le confondre avec l'écoulement qui provient du vagin ou de la matrice dont l'origine peut paraître suspecte (V. *Ecoulements chez les femmes*).

A. Le *traitement* consiste en *émollients* externes et internes ; *bains*, lotions, tisanes délayantes, régime doux, repos etc. ; une *saignée* serait nécessaire s'il y avait réaction fébrile. Il se peut que l'inflammation, au lieu d'être bornée à la membrane muqueuse externe, s'étende aux tissus profonds, et que même elle prenne le caractère phlegmoneux : dans ces cas il faudra recourir à la saignée, aux sangsues ; et si un *abcès des grandes lèvres* se forme, on l'ouvrira de bonne heure. Ce genre d'abcès est assez fréquent, et, point à noter, le pus qui s'en écoule exhale une odeur fétide.

Le *phlegmon de la vulve* se termine souvent par *gangrène*. La gangrène de la vulve peut résulter d'une intoxication par le seigle ergoté. (V. *Ergotisme*, *Dict. thér.*)

B. Certaines petites filles, par cela seulement qu'elles sont d'une constitution scrofuleuse ou qu'elles ont en même temps le défaut de l'onanisme, sont exposées à l'*inflammation des parties génitales externes, avec écoulement jaunâtre ou verdâtre*. C'est une maladie qui plus d'une fois a fait craindre qu'un attentat à la pudeur ait été commis et qu'il en soit résulté une affection contagieuse. Ces cas sont souvent très embarrassants pour le

médecin légiste, ainsi que nous l'avons vu plus haut (622, A). Cette inflammation est de cause interne, idiosyncrasique, plutôt qu'externe, et montre souvent une tendance à la lividité et à la gangrène des parties. — Lorsque cela est, au lieu de topiques émollients, il faut recourir aux applications toniques ou stimulantes (*décoction de quinquina* aiguisée d'eau-de-vie camphrée), aux amers et fortifiants à l'intérieur, sans négliger les soins de propreté, etc.

Eruptions dartreuses de la vulve.

1652. Diverses éruptions montrent une certaine prédilection à se développer aux parties génitales de la femme. Tels sont l'*érythème*, l'*eczéma*, le *prurigo* et le *lichen*. Elles provoquent des démangeaisons très incommodes, fâcheuses même, en ce qu'elles conduisent quelquefois irrésistiblement à la pratique de la masturbation et à la nymphomanie. — Les replis vulvaires sont turgescents, rouges, enflammés (*vulvite*), et les caractères physiques des affections cutanées sus-mentionnées se manifestent plus ou moins prononcés. — *Bains* répétés et prolongés; *lotions* et *fomentations* émollientes et narcotiques; petites *saignées*; régime doux, boissons rafraîchissantes, *laxatifs*, etc. Si ce traitement est insuffisant, il faut recourir aux moyens indiqués dans l'article suivant.

Prurit de la vulve.

1653. Les parties extérieures de la génération, chez la femme, sont quelquefois le siège de *démangeaisons* vives, exacerbantes, qui ne laissent point de repos, et qui, à cause de cela, ont mérité le titre de maladie spéciale. Cette affection survient principalement chez les femmes qui ont passé trente-cinq ans, et chez celles qui ne sont plus menstruées. Elle dépend d'un état congestif ou d'une perturbation nerveuse, mais plutôt d'une éruption dartreuse (*lichen* ou *prurigo*). Quelle que soit sa nature, le manque de soins de propreté, les fatigues, les écoulements leucorrhéiques, l'usage d'aliments échauffants, sont des circonstances qui l'entretiennent et qui, même, peuvent la faire naître.

Le prurit est plus ou moins vif, avec exacerbations. Il est quelquefois incessant et si intense, qu'il réagit sur les autres fonctions; il excite le système nerveux, dispose à la misanthro-

pie, cause une sorte de dépérissement, amène le dégoût de la vie, et pousse quelquefois les femmes les plus vertueuses à la masturbation ; de plus, il occasionne des écoulements, allume la fièvre, etc. Les parties sont rouges, tuméfiées, quelquefois excoriées par les frottements. La maladie peut ne durer que quelques septenaires ; mais le plus souvent elle persiste pendant des mois, des années même.

1654. *Traitement.* — *Lotions* émollientes, *narcotiques*, avec les décoctions de son, de pavot, de morelle, de belladone ; bains émollients et narcotiques ; *saignée*, si la malade est forte et pléthorique ; régime *rafraîchissant*. Lorsque les accidents aigus sont calmés, on a recours aux *lotions astringentes* (alun 4 à 6, eau 1000), ou sulfureuses (eau de Barèges), ou *mercurielles* (sublimé 4, eau distillée 150 ; 1 à 3 cuillerées à café de cette solution dans 500 gr. d'eau tiède). Velpeau propose le *calomel* en solution (calomel à la vapeur 4, eau de guimauve 125). Lisfranc conseille, quand on a tout employé infructueusement, de *cautériser* la face interne de la vulve avec le nitrate d'argent. Il est, dit-il, des femmes qui éprouvent du prurit pendant cinq à six jours, avant ou après les règles : une petite saignée faite une huitaine avant celles-ci, ou vingt-quatre heures après, est alors très utile. La poudre d'amidon et de camphre (amidon 5, camphre 1), la pommade au *chloroforme*, etc., comptent des succès.

Si la maladie avait une *origine syphilitique*, on administrerait le *proto-iodure de mercure* à l'intérieur, etc. (**1640**).

Névralgie de la vulve.

1655. Les parties génitales extérieures de la femme sont exposées à la névralgie, qui consiste en un état de sensibilité extrême et tel, que la patiente redoute même de se livrer aux soins ordinaires de propreté. On ne peut pratiquer le *toucher* ; les rapports sexuels sont impossibles ; l'olive de la canule à injection ne peut même être introduite, tant est grande l'exaltation de la sensibilité, tant est excessive la douleur, qui offre le caractère lancinant. En visitant les parties, on n'y découvre très souvent rien d'anormal (névralgie *idiopathique*) ; d'autres fois on constate un certain degré d'inflammation, des excoriations, des érosions. L'affection est ordinairement rebelle. Elle n'est pas très commune heureusement.

Traitement. — On doit d'abord attaquer les causes présu-

mées ; recourir en même temps aux *bains*, aux *lotions narcotiques*, à la *saignée*, pratiquée avant ou après les règles, selon le temps des exacerbations douloureuses. Lorsque ces moyens ne réussissent pas, il faut *cautériser* légèrement toute l'étendue de la muqueuse vulvaire avec le crayon de nitrate d'argent, afin de changer le mode de sensibilité des parties (*V. Vaginisme*).

Tumeurs sanguines de la vulve.

1656. Des *tumeurs formées par du sang extravasé* se montrent quelquefois aux grandes ou aux petites lèvres. Elles peuvent être produites par des coups ou chutes, par l'abus des rapports sexuels ; mais surtout par la grossesse, qui favorise leur développement en gênant le retour du sang veineux, ou par l'accouchement qui a froissé les parties. Il n'y en a qu'une.

Le volume de la tumeur varie entre celui du poing et la tête d'un fœtus ; elle se forme en peu de temps et grossit rapidement ; la couleur en est bleuâtre, violacée ou brune ; elle cause de la tension, de la gêne dans la marche, mais point de douleur en général. Ces tumeurs se terminent de plusieurs manières : tantôt elles disparaissent peu à peu, quoique la résolution n'en soit pas facile ; tantôt, et plus souvent, elles s'enflamment, se transforment en phlegmon et se comportent à la manière des abcès ; dans d'autres cas, enfin, la tumeur reste indolente, le sang se coagule, subit des transformations : de là des *kystes*, des tumeurs diverses, etc.

Traitement. — Lorsque les tumeurs sanguines sont très petites, il faut se borner à des applications *révulsives* ; lorsqu'elles ont un volume plus considérable, il faut les *inciser* sur leur face interne. Souvent le repos et de simples cataplasmes suffisent ; en tout cas, il vaut mieux n'inciser que lorsqu'il y a tension et menace d'inflammation.

Kystes de la vulve.

1657. Nous ne reviendrons pas sur l'histoire générale des *kystes* (**907**) ; signalons seulement les particularités qui concernent ceux des parties extérieures de la femme.

Ce sont des tumeurs plus ou moins grosses, indolentes, sans changement de couleur à la peau, élastiques, fluctuantes, qui se développent dans l'épaisseur des grandes lèvres, plus souvent à gauche qu'à droite, et pouvant persister très longtemps sans

grands inconvénients. Ces kystes sont remplis de sérosité, de pus ou d'un liquide plus ou moins coloré, quelquefois, mais plus rarement, d'une matière graisseuse. Leur mode de formation est le même que celui que nous avons exposé : ils succèdent à l'oblitération du goulot d'un follicule. Lorsqu'ils sont remplis de matière purulente ou sanguinolente, on pense qu'ils ont eu pour origine un abcès ou une tumeur sanguine.

Traitement. — Lorsque les kystes gênent par leur grosseur ou menacent de s'enflammer, on les *dissèque* et on les *enlève.* Leur poche doit être ou extirpée complètement, ou cautérisée intérieurement, sans quoi la tumeur reparaît. On la cautérise, ou mieux on l'enflamme en injectant dans sa cavité, préalablement vidée, le mélange de teinture d'iode et d'eau dont on se sert pour guérir l'hydrocèle.

§ II — MALADIE DU VAGIN

Il n'est sortes d'altérations qui ne puissent affecter le vagin : inflammation, hypersécrétion muqueuse, névralgie, névrose, hémorragies, rétrécissement, ulcérations, fistules, polypes, prolapsus, plaies, etc., tout s'y rencontre. Bornant notre étude aux affections les plus communes dans la pratique, nous traiterons 1° des *vices de conformation,* 2° de la *vaginite,* 3° du *vaginisme,* 4° de la *leucorrhée,* 5° de la *vaginite blennorrhagique,* 6° des *ulcères vénériens* ou *syphilis.*

Nous passerons sous silence, par conséquent, les *tumeurs sanguines,* les *hernies,* les *ruptures,* les *fistules vésicales* et les *recto-vaginales,* par la raison que l'observation en est plus rare, la connaissance moins avancée, l'histoire trop étendue et trop abstraite, eu égard à la forme élémentaire et au cadre de ce livre.

Vice de conformation du vagin.

1658. Les enfants du sexe féminin peuvent naître avec un *vagin rétréci* ou *oblitéré,* ou même *absent ;* ces conformations vicieuses peuvent être aussi l'effet de maladies : nous n'en dirons qu'un mot en passant. — *Vagin rétréci.* Le rétrécissement porte sur un seul point où s'étend à tout le canal : dans le premier cas, il est produit par une bride, un gonflement squirrheux ou une tumeur quelconque développée dans le bassin ; dans le second cas, il est congénital. — *Vagin oblitéré.* Cette oblitéra-

tion dépend d'une cloison fibreuse qui, lorsqu'elle est complète, s'oppose à l'évacuation des règles ; d'où il suit que le sang, s'accumulant dans la matrice, forme une tumeur au bas-ventre, simule quelquefois une grossesse ou une hydropisie, etc. — *Absence de vagin*. Le canal vulvo-utérin peut manquer tout à fait. Alors de deux choses l'une : ou la matrice existe, ou elle est elle-même absente ; dans le premier cas, les règles s'accumulent comme il vient d'être dit, et cela au point qu'on a vu le ventre se développer comme dans la grossesse ; dans le second cas, la femme n'éprouve aucune des incommodités si communes à son sexe. Cela n'empêche pas que le *congrès* ne soit accompagné de sensations voluptueuses, quoique borné à l'intervalle des grandes et petites lèvres. Nous avons eu occasion de visiter une jeune femme qui n'avait que deux ou trois centimètres de vagin et qui manquait de matrice ; elle disait cependant éprouver de grandes jouissances avec ses amants, ce qui confirme le rôle du clitoris comme siège spécial de la sensibilité érotique.

Il est souvent possible de remédier aux oblitérations vaginales causées par une cloison ou des brides, au moyen d'une opération chirurgicale. Quelquefois la *membrane hymen* est si résistante, que le mari, s'il n'est jeune et vigoureux, ne peut la rompre dans les premières approches, et qu'il faut l'*inciser*.

Vaginite. — Catarrhe vaginal.

1659. La *vaginite* est l'inflammation du vagin ; affection distincte de la leucorrhée (*vaginite chronique* ou *catarrhale*), et de la blennorrhagie (*vaginite blennorrhagique*).

La vaginite est une affection catarrhale due à des *causes prédisposantes*, telles que la constitution molle et lymphatique, une certaine idiosyncrasie en vertu de laquelle la vaginite se déclare, chez la petite fille, à l'occasion du travail de la dentition, du défaut de propreté ; chez la femme adulte, à l'occasion de chagrins, de métastases rhumatismales ; chez toutes, sous l'influence du froid humide, du refroidissement et des causes générales des catarrhes (**862**, A). Quant aux *causes déterminantes*, ce sont les froissements, les contusions, les pessaires, la masturbation, des rapports sexuels disproportionnés, les vers oxyures, l'approche des règles, la grossesse ; enfin la cohabitation avec un individu affecté d'un écoulement uréthral aigu, simple ou blennorrhagique.

se traite au début par les *antiphlogistiques*, les émollients employés sous toutes les formes (boissons, bains, injections). Lorsque les symptômes *aigus* sont tombés, on emploie le *copahu*, Nous devons faire remarquer toutefois que cette substance qui a une action si prompte et si évidente chez l'homme, n'en a qu'une faible chez la femme : pourquoi ? parce qu'elle agit spécialement sur la muqueuse uréthrale et que le siège principal de la blennorrhagie de la femme n'est pas dans le canal de l'urèthre. Par contre, les sangsues, la saignée, les *émollients* réussissent beaucoup mieux dans la vaginite blennorrhagique que dans l'uréthrite de même espèce. Vu l'étendue des surfaces malades, on n'a pas recours aux injections abortives de nitrate d'argent ; elles agiraient d'ailleurs moins bien dans le vagin que dans l'urèthre ; cependant on peut combattre la vulvite au moyen de lotions de cette nature (eau 20 gr.; nitrate d'argent 15 centigr.).

Dans l'état *chronique*, la matière de l'écoulement cesse d'être contagieuse ou ne l'est qu'à un faible degré ; l'affection, nous le répétons, se confond avec la *vaginite chronique* simple et la *leucorrhée*, et le traitement en est le même.

Quand il existe des *ulcérations* à la membrane muqueuse, on peut être embarrassé sur la question de savoir si ces ulcérations sont de nature syphilitique, et s'il faut ou non recourir au *traitement interne* de la syphilis.

Leucorrhée. — Flueurs blanches.

1663. La *leucorrhée* (de *leuxos*, blanc, et *réin*, couler), appelée *flueurs* (de *fluxus*, écoulement), et par corruption *fleurs blanches*, est un écoulement catarrhal du vagin compliqué, ou non, de celui de la matrice. Il s'agit d'une irritation sécrétoire de la muqueuse vagino-utérine ; et nous l'avons dit déjà, il faut distinguer l'écoulement inflammatoire *actif* de l'écoulement *atonique* ou passif : le premier, dû à une *vaginite* (**1659**), est caractérisé par une rougeur, une injection plus ou moins étendue ou prononcée de la membrane muqueuse ; le second, au contraire, se lie à une sécrétion hyper-normale de la muqueuse, qui se montre plutôt pâle que rouge.

A. *Causes*. — La leucorrhée est une affection extrêmement commune, surtout dans les contrées froides et humides, chez les

femmes blondes ou d'une constitution lymphatique. On s'explique assez la fréquence des flueurs blanches et la facilité avec laquelle elles s'établissent, quand on réfléchit à la grande étendue des surfaces sécrétoires vagino-utérines qui en sont le siège et qui se montrent si disposées à activer leur exhalation normale, dès que quelque cause d'irritation vient à les surexciter, comme l'usage des chaufferettes et des pessaires, les maladies de matrice, l'approche des règles, la grossesse ; ou bien encore dès que les conditions des affections catarrhales se manifestent, comme le froid aux pieds, les temps humides, les climats brumeux, etc. — Au reste, la leucorrhée se lie très souvent à une *disposition individuelle*, héréditaire ou acquise ; elle est extrêmement fréquente pendant la vie sexuelle ; on la voit dans le bas âge, plus rarement dans la vieillesse. La leucorrhée est en quelque sorte endémique dans les grandes villes, à Paris surtout où l'on prétend que l'usage du café au lait, du thé, de la bière, du cidre, la provoque ou l'entretient. L'écoulement leucorrhéique augmente presque toujours aussi sous l'influence des affections tristes de l'âme. La diathèse dartreuse, la chlorose, les corps étrangers dans le vagin (pessaire, sachet, etc.) sont des causes à cette affection.

B. *Symptômes*. — Un écoulement séro-muqueux, transparent, crémeux ou caséeux, provenant de la sécrétion hypernormale des surfaces muqueuses utéro-vaginales, voilà la leucorrhée. Si le fluide est épais et jaunâtre ou verdâtre, il décèle l'existence d'une inflammation de ces parties (**1659**). Quand il est blanc ou incolore, il forme sur le linge des taches à peine appréciables, donnant lieu par dessiccation à des petites écailles qui disparaissent par le frottement. Aucun phénomène local de phlegmasie ne se manifeste, à moins qu'il n'existe une complication de vaginite, et la membrane muqueuse du vagin paraît saine, parfois cependant comme livide ou violacée.

C. Les flueurs blanches sont soumises à de grandes variations ; elles disparaissent et reviennent nombre de fois ; ou bien elles s'établissent d'une manière permanente, s'exaspérant néanmoins à chaque époque menstruelle, dans les temps humides et sous l'influence des affections morales. Quand elles sont abondantes, les *pertes blanches*, comme les appelle le vulgaire, causent de la fatigue, de l'épuisement, des tiraillemeuts dans les lombes, des symptômes gastralgiques, les pâles couleurs et divers trou-

bles nerveux. Elles irritent par leur contact les parties extérieures, les cuisses, et y produisent, soit des rougeurs, des excoriations, soit un prurit plus ou moins intense. La maladie n'a rien de grave cependant; mais, avant de se prononcer, le médecin doit s'assurer si elle n'est pas due à quelque altération de la matrice ou du vagin. (V. *Ecoulements chez les femmes.*)

La suppression brusque de l'écoulement a causé quelquefois de graves accidents : on conçoit, en effet, que des pertes blanches qui font partie depuis longtemps de l'état ordinaire de santé d'une personne, ne puissent cesser tout à coup sans que l'organisme n'en soit troublé d'une manière quelconque : de là les précautions à prendre lorsqu'on veut les supprimer.

1664. *Traitement.* — Il est d'autant plus difficile de guérir la leucorrhée, qu'elle existe depuis un temps plus considérable et qu'elle se lie plus étroitement à l'état général de la constitution, lequel est presque toujours asthénique. Aussi, avant d'entreprendre aucun traitement local, doit-on *commencer par modifier et tonifier l'économie*, refaire la constitution en quelque sorte en éloignant toutes les habitudes et conditions climatériques anti-hygiéniques, en prescrivant l'usage des *toniques*, des *analeptiques*, des *ferrugineux*, etc. Ainsi, flanelle sur la peau, habitation dans des lieux secs et exposés au midi, frictions, bains froids, bains de mer. A l'intérieur : viandes rôties et vin vieux; eaux minérales de Spa ou de Forges; pilules ferrugineuses ; infusions de mélisse, d'armoise, d'écorce d'orange pour tisane, etc., etc.

A. Ces moyens généraux suffisent quelquefois ; le plus souvent cependant il faut recourir en même temps aux lotions et *injections astringentes :* les plus employées sont les infusions et décoctions de roses de Provins, de noix de galle, de ratanhia, de tannin, de feuilles de noyer; les *solutions d'alun* (4 à 8 et 12 pour 1,000 d'eau), de *nitrate d'argent* (5 à 20 centigr. pour 30 gram. d'eau distillée), de *sulfate de zinc*, etc. On peut les varier d'ailleurs à l'infini. Tout cela est opposé à la leucorrhée idiopathique, *atonique*.

D. L'écoulement est-il *actif*, dû à un état phlegmasique, ce serait aux *émollients* locaux et généraux qu'il faudrait recourir d'abord, pour revenir plus tard aux *astringents*. Il faut visiter la matrice, cautériser les excoriations, les papules, les rougeurs du col, s'il y lieu. (V. *Vaginite*, *Métrite*, *Ecoulements.*)

Spasmes du vagin. — Vaginisme.

1665. Etat nerveux du vagin consistant dans un *resserrement convulsif* des parois du canal, ou dans des douleurs, élancements ou démangeaisons, sans aucune trace de phlegmasie, à moins que ces état ne soient symptomatiques d'une vaginite. Le vaginisme n'est pas permanent ; il disparaît et revient facilement chez les femmes nerveuses et lascives. Quand le spasme a lieu, le vagin est resserré au point de ne pouvoir admettre le doigt (**1655**). — Il est des jeunes femmes qui, aux premières approches de leur mari, prises d'un accès de pudeur, le sont aussi d'un spasme involontaire du muscle constricteur du vagin et de la vessie. Quelquefois une hypéresthésie de l'hymen cause le spasme. Mais le fait de l'impossibilité du coït n'est jamais lié exclusivement à la contracture du sphincter vaginal, à moins d'une disposition anatomique spéciale ; le plus souvent les malades contractent énergiquement les muscles adducteurs des cuisses, et c'est là le principal obstacle au coït.

Bains emollients et *narcotiques*, saignée ; *traitement de la vaginite*, si elle existe (**1660**).

Lorsque la membrane hymen est dure, non dilatable, on l'incise. Si le vagin est étroit, on le dilate au moyen d'un tube de verre conique fermé. On a employé la *dilatation forcée*, comme dans la fissure à l'anus ; la *section sous-cutanée du sphincter* a été pratiquée. — Il n'y a pas de constriction spasmodique du vagin capable d'empêcher l'introduction du membre viril d'un homme bien constitué. Mais la douleur ressentie par la jeune épouse est quelquefois un obstacle qu'il serait inhumain de surmonter.

Syphilis chez les femmes.

1666. Nous n'avons rien à ajouter à l'histoire de l'affection vénérienne, que nous avons essayé de rendre aussi complète que possible, eu égard au cadre de cet ouvrage, parce qu'elle se comporte absolument de la même manière chez la femme et chez l'homme, sauf la différence de siège des *accidents primitifs*, qui se montrent aux grandes et petites lèvres, plus ou moins près de la fourchette, à l'entrée du vagin, etc.

Les femmes affectées de syphilis pendant la grossesse avortent presque toutes. L'enfant, s'il vient au monde, est souvent

mort-né, ou, vivant, il offre des symptômes secondaires d'infection syphilitique, soit dès le moment de sa naissance, soit quelque temps après, 3 ou 4 mois au plus (*syphilis héréditaire*). Ce dernier cas est le plus ordinaire : la maladie se développe chez le nourrisson tantôt par une éruption érythémateuse, tantôt par un enchifrènement, des épistaxis, une roséole syphilitique, l'aspect terne de la peau, ou bien enfin par des nodus tuberculeux, des ulcérations aux muqueuses, à la paume des mains, un état cachectique, etc.

La syphilis héréditaire provient de la mère ou du père, plus souvent de ce dernier, qui infecte l'être qu'il procrée, sans communiquer nécessairement le mal à la mère.

§ III — MALADIES DE L'UTÉRUS OU MATRICE.

1667. La matrice est formée de fibres musculaires très serrées, d'une membrane muqueuse interne, de vaisseaux et de nerfs. Quoique son organisation soit assez simple, elle est pourtant exposée à un grand nombre de maladies. D'où lui vient ce triste privilège? Sans doute du rôle important qu'elle joue dans l'organisme, car elle peut être considérée comme l'*âme physique* de la femme, depuis l'âge de quinze ans jusqu'à quarante-cinq. Non seulement la matrice devient le siège d'une fluxion cataméniale tous les mois, mais comme elle est suspendue au milieu du bassin par des liens assez extensibles, elle est susceptible de s'abaisser, de s'incliner de divers côtés. Elle est exposée à des chocs directs et sans cesse répétés pendant la copulation, moment où sa sensibilité s'exalte et où ses vaisseaux se congestionnent. Lorsqu'elle contient un fœtus, elle subit des modifications profondes dans sa structure, car ses parois s'épaississent, sa cavité s'agrandit énormément, ses vaisseaux deviennent beaucoup plus volumineux ; et enfin, après l'accouchement, elle est exposée aux accidents des plaies suppurantes.

A. Ainsi, les maladies de matrice sont donc très fréquentes; et diverses. De même que cet organe domine la physiologie de la femme, de même sa pathologie domine la pathologie de tout l'organisme féminin. Cependant les choses ont été encore exagérées. Les affections de l'utérus qui, avant l'emploi du *spéculum* n'étaient qu'à peine soupçonnées, se sont montrées multiples, tellement communes, que certains praticiens *spécialistes* en voyaient, il y a une cinquantaine d'années, presque dans toutes

les indispositions de femmes. A cette époque les engorgements, les excoriations, les ulcères, les cancers de matrice, étaient tellement à l'ordre du jour, qu'une terreur régnait parmi les femmes, et que, même pour les plus courageuses, c'était une obligation (ça été même une mode) de rester étendues sur une chaise-longue pendant un ou deux ans, ne pensant qu'à leur état, en parlant à tout le monde, et se soumettant tous les huit jours à l'emploi du *spéculum*, en présence duquel toute pudeur avait presque disparu. Parmi ces femmes, il y en avait sans doute de réellement malades ; mais combien d'autres dont l'affection était plutôt morale que physique, et auxquelles le repos forcé, l'inquiétude, l'ennui, le désespoir étaient dix fois pires que la déviation ou même l'ulcération qu'elles pouvaient avoir à la matrice !

B. Nous qui sommes désintéressé dans la question, et qui écrivons pour éclairer le public, nous dirons aux femmes : Oui, vous êtes exposées à des rougeurs, des irritations, des excoriations du col de l'utérus, à des déplacements, flexions et déviations de cet organe, mais tout cela exige à peine des soins spéciaux, parce qu'ils *n'offrent* aucun danger, malgré les troubles nerveux et les *souffrances* de toute sorte qu'ils peuvent occasionner, et que l'emploi du spéculum ne peut, dans ces cas, qu'augmenter ces souffrances; nous leur dirons encore que, par des soins trop assidus et pas assez impérieusement indiqués, on porte l'inquiétude dans leur esprit alors qu'on devrait les rassurer et leur commander la distraction, et qu'ainsi on augmente leurs indispositions physiques et morales ; nous les engageons enfin, à s'adresser à un médecin qui soit d'une probité scientifique et professionnelle à l'abri de tout soupçon.

Les états morbides qui affectent l'utérus sont : 1° la *métrite* (inflammation), laquelle se distingue en *simple* et en *puerpérale;* 2° les *engorgements du col*; 3° les *ulcérations du col* ; 4° les *déplacements ou déviations* de l'utérus ; 5° l'*hystéralgie* (névralgie) ; 6° la *dysménorrhée*, *l'aménorrhée* (troubles de la menstruation) ; 7° la *chlorose* ; 8° la *ménorrhagie* ; 9° le *cancer ;* 10° les *polypes*, etc.

Métrite. — Métrite catarrhale.

La *métrite* est l'inflammation de la matrice. Selon que cette inflammation siège dans la membrame muqueuse ou dans le

tissu propre de l'organe, la métrite se distingue en catarrhale ou en parenchymateuse. Dans l'un et dans l'autre cas elle est aiguë ou chronique.

1668. *Métrite catarrhale* (*catarrhe utérin*). — Cette maladie consiste dans l'inflammation de la membrane interne ou muqueuse de l'utérus. On la confond ordinairement avec la vaginite (le *catarrhe vaginal*), et en effet les symptômes sont à peu près les mêmes dans les deux affections, qui existent d'ailleurs presque toujours simultanément. Cependant chacune d'elles a ses caractères propres.

A. La métrite *catarrhale aiguë* est partielle, limitée au col, ou générale, étendue à toute la cavité utérine ; bornée au museau de tanche, elle se prolonge plus ou moins dans sa cavité. — Ses *causes* sont l'avortement, l'accouchement, l'usage du pessaire, les rapports sexuels répétés, etc. ; mais souvent on ne peut accuser qu'une prédisposition individuelle. — Quant aux *symptômes*, ce sont des douleurs sourdes, gravatives aux lombes et à l'hypogastre, de la chaleur, du purrit aux parties génitales, quelquefois des désirs vénériens. Si l'inflammation est plus intense, il se manifeste un peu de fièvre. En même temps a lieu un écoulement muqueux très variable par sa couleur, sa quantité, sa consistance, n'offrant du reste aucun caractère spécial propre à éclairer le diagnostic, vu qu'il se mêle à celui de la vaginite ou de la leucorrhée. A l'aide du spéculum, on peut acquérir la certitude que cet écoulement provient du col de la matrice, et en effet, lorsque telle est sa source, le museau de tanche se montre entr'ouvert et rempli d'une matière muco-purulente visqueuse, d'un blanc jaunâtre, qui se détache difficilement des tissus, ce qui caractérise la phlegmasie de l'intérieur du col et peut-être de l'utérus lui-même.

B. La métrite *catarrhale chronique* (*métrorrhée*) est plus fréquente que la forme aiguë ; elle est ordinairement prise pour un *Catarrhe vaginal chronique*. A la vérité, les deux affections se confondent dans la plupart des cas ; mais cela n'empêche pas qu'il ne soit important, dans la pratique, de distinguer l'irritation de la matrice et du vagin de l'hyper-sécrétion passive de ces parties, en d'autres termes de ne *pas confondre la métrite et la vaginite avec la métorrhée et la leucorrhée.*

C. *Traitement.*— Le catarrhe *aigu* de matrice se traite par les boissons rafraîchissantes, les *injections émollientes*, les *bains*, etc.

Le catarrhe *chronique* réclame les divers moyens proposés contre la leucorrhée et la vaginite chronique : tels que les *injections* d'une *solution d'alun* (6 à 12 gram. pour 1,000 gram. d'eau), préférés aux autres à cause de la nature alcaline de la sécrétion. Si, à l'examen au *spéculum*, on trouvait des ulcérations, des rougeurs ou des engorgements au col de la matrice, il faudrait traiter ces affections suivant les règles que nous exposons ci-dessous.

Métrite parenchymateuse.

1669. Dans cette forme, l'inflammation occupe le tissu de la matrice. Elle est générale ou limitée au col; aiguë ou chronique.

La *métrite parenchymateuse aiguë* n'est pas fréquente, à moins qu'elle ne survienne après l'accouchement, auquel cas elle reçoit le nom de *métrite puerpérale*. (V. *Fièvre puerpérale*.) Cependant des violences extérieures, de fortes contusions, des chutes, les excès vénériens, les fatigues excessives, les refroidissements peuvent la développer.

Symptômes. — Sensibilité et douleur à l'hypogastre, dans les aines et les lombes ; sentiment de chaleur dans le vagin, gonflement de la matrice, tous phénomènes appréciables au toucher vaginal et au palper sus-pubien ; sentiment de pesanteur sur le fondement, envies fréquentes d'aller à la garde-robe et d'uriner; fièvre plus ou moins prononcée suivant l'intensité de la phlegmasie ; écoulement d'un mucus sanguinolent, lorsque le péritoine participe à l'inflammation, ce qui arrive quelquefois ; il y a aussi des nausées et des vomissements.

1670. La *métrite parenchymateuse chronique* a une marche lente. C'est elle qui cause les *engorgements* de la matrice.

A. Ses *causes* sont mal déterminées. Le plus souvent elle est primitive, propre à la vie sexuelle (de 16 à 45 ans.) Une prédisposition particulière, la constitution scrofuleuse, les avortements, les excès vénériens, les rapports sexuels disproportionnés, etc., ont une grande influence dans sa production.

B. *Symptômes.* — L'inflammation chronique de la matrice est, le plus ordinairement, bornée au col. Elle est très commune et d'un intérêt considérable au point de vue des troubles qu'elle produit dans le système nerveux et les forces physiques. Elle débute sourdement et d'une manière latente ; elle peut exister des années sans causer d'accidents. Ordinairement, cependant,

la femme éprouve des douleurs, des pesanteurs dans le bas-ventre, des tiraillements, de la fatigue au moindre exercice, de la gêne dans la marche, et divers troubles nerveux du côté des digestions et des facultés morales. Elle accuse souvent un état de malaise indéfinissable ; mais, comme l'embonpoint persiste et que les souffrances, non continues du reste, sont très supportables, la malade, retenue par un sentiment de pudeur, néglige de consulter l'homme de l'art, remet de jour en jour un examen qui lui est désagréable, et le mal, pendant ce temps, fait quelquefois de graves progrès, peut même dégénérer en cancer. A la vérité si telle doit être sa terminaison, ce ne sont pas les secours de la médecine qui l'en empêcheront.

C. L'inflammation occupe tantôt le *corps* de la matrice, tantôt le *col* seulement, quelquefois l'organe tout entier. Lorsque le *corps* est plus spécialement affecté, il est augmenté de volume et plus pesant (*engorgement de matrice*) ; il s'hypertrophie, sa partie susvaginale s'allonge ; il tend à se dévier de sa direction naturelle, il s'incline en avant, ou en arrière, ou de côté, ce qui ajoute autant de causes d'incommodités pour la femme. (V. *Déviations de la matrice.*)

La phlegmasie occupe-t-elle plutôt le *col* ? celui-ci est augmenté de volume, plus ou moins allongé, rouge, uni ou bosselé, mou ou dur, etc. (V. *Engorgements du col de la matrice.*) Examiné au spéculum, on trouve sa surface chagrinée, couverte de *granulations* ou petites élevures papuleuses qui siègent particulièrement autour et dans le museau de tanche ; d'autres fois elle offre des *excoriations* et *ulcérations*. (V. *Ulcérations de la matrice.*) Ces diverses lésions n'ont généralement rien de grave, quoiqu'elles causent des troubles fonctionnels en apparence très sérieux. Cependant elles peuvent être le point de départ d'un *cancer de matrice* (V. ce mot) ; elles se compliquent souvent de déplacements de l'utérus, d'écoulements, etc., complications dont il faut tenir compte.

1671. *Traitement.*—L'inflammation *aiguë simple* de la matrice doit être attaquée par la *saignée*, les *sangsues* à l'hypogastre, les *bains*, les fomentations sur le ventre, les lavements, etc. Les *frictions mercurielles* sont indiquées lorsqu'on ne peut plus tirer de sang ou qu'il y a complication de *péritonite*. Diète, repos, boissons douces. Il va sans dire qu'on proportionnera ces moyens à l'intensité du mal, à l'âge et à la force du sujet.

La métrite *chronique* réclame les *bains* et demi-bains tièdes, les *injections* émollientes, quelque *laxatif* de temps en temps, le repos dans une position horizontale, la continence, l'abstention de toute fatigue, de tout effort. Plus tard, suivant l'état du col ou de la sécrétion muqueuse utéro-vaginale, on a recours aux *cautérisations* légères (V. *Ulcérations de la matrice*), aux *injections astringentes* (V. *Leucorrhée)*, aux frictions avec les pommades résolutives, aux *bains de mer*, à leur défaut, ceux de rivière, d'eau minérale saline ou d'eau sulfureuse. (V. *Engorgements du col de la matrice.*) Comme la phlegmasie est aggravée à chaque époque menstruelle par l'afflux du sang à la matrice, il faut, si l'état du pouls le permet, pratiquer après la cessation des règles, une *petite saignée* du bras de 90 à 125 grammes, dite *saignée révulsive :* cette phlébotomie fut fortement préconisée dans ces cas par Lisfranc ; mais on ne la pratique plus, car on sait la tendance des médecins de nos jours à voir partout l'anémie.

Métrite ou Métro-péritonite des femmes en couches. — Fièvre puerpérale.

1672. On entend par *fièvre puerpérale* l'ensemble des accidents graves qui se manifestent après l'accouchement et qui se terminent presque toujours par la mort. On désigne encore cette maladie sous le nom de *métro-péritonite*, parce que le plus souvent le péritoine participe à la phlegmasie.

Cependant il ne faut pas confondre la péritonite des femmes en couches avec la fièvre puerpérale proprement dite. Quoique très grave, la première n'est pas nécessairement mortelle, parce qu'elle n'est pas causée par une infection purulente (V. *Péritonite puerpérale*). Au contraire, la fièvre puerpérale proprement dite, résulte d'un état particulier des humeurs, état préexistant pour ainsi dire, qui favorise la résorption des liquides contenus dans la matrice après l'accouchement, d'où inflammation des vaisseaux béants de la matrice, phlegmasie purulente de cet organe, de ses annexes et du péritoine, et dépôts de pus dans divers organes, altération du sang, symptômes typhoïdes, mort prompte (V. *Infection purulente*).

A. Que dire des *causes* de la fièvre puerpérale? Question obscure ; la théorie des germes l'élucidera peut-être un jour ; mais en attendant voici ce que l'on a observé : c'est que les

femmes qui ont éprouvé des chagrins et des privations pendant leur grossesse, les primipares surtout, dont l'accouchement a été laborieux, y sont plus exposées que les autres. Autrefois on attribuait cette maladie à la suppression des lochies et du lait, parce qu'elle fait disparaître ces excrétions; mais cette disparition est presque toujours l'effet du mal, plutôt que la cause.

La fièvre puerpérale est plus fréquente dans les saisons froides et humides que dans les conditions atmosphériques opposées. Elle est tantôt sporadique, tantôt épidémique. Dans le premier cas, elle se montre plus franchement inflammatoire, moins grave; dans le second cas (on l'observe surtout dans les maternités, dans les grandes réunions de femmes grosses ou en couches), la maladie offre un caractère particulier de malignité, et est même contagieuse : quittant le foyer d'infection où elle s'est développée, elle va quelquefois faire des victimes au loin dans les autres quartiers de la ville.

B. *Symptômes.* — Ils diffèrent de nature et d'intensité, selon que la métro-péritonite (**1443**) ou l'infection purulente (**1012**) prédomine. Dans le premier cas, ce sont ceux de la métrite et de la péritonite aiguës, mais avec cette différence qu'ils se succèdent avec une très grande rapidité. La maladie débute entre le deuxième et le cinquième jour des couches par un *frisson*, précédé, accompagné ou suivi d'une douleur abdominale plus ou moins vive, exacerbante, circonscrite d'abord, et qui bientôt s'étend et se généralise dans tout l'abdomen. Cette douleur s'accompagne de *nausées et de vomissements* jaunes ou verdâtres, de ballonnement du ventre, avec fréquence du pouls, chaleur à la peau, soif vive, langue recouverte d'un enduit blanchâtre, qui brunit les jours suivants. Ample et dur au début, le pouls devient bientôt petit, concentré, très fréquent; la respiration est accélérée aussi, parce qu'elle est peu étendue à cause des douleurs abdominales. La face, d'abord s'amincit et se grippe; la sécrétion laiteuse ne s'établit pas ou disparaît; les seins se flétrissent et les lochies se suppriment.

Ces symptômes vont en augmentant d'intensité : le ventre est excessivement douloureux au commencement, mais lorsque la suppuration s'établit dans le péritoine, la douleur diminue, et alors le *ballonnement* abdominal se prononce davantage, les traits se grippent, le *pouls devient petit et très fréquent* (130 à

140 pulsations) ; les vomissements sont plus répétés, composés d'une bile verdâtre, épaisse, porracée ; les traits s'altèrent, la peau se couvre d'une sueur visqueuse, et la mort ne tarde pas à survenir. Cette fâcheuse terminaison est quelquefois précédée par du délire, très souvent au contraire elle survient au milieu de la pleine connaissance de la malade. — Telle est la fièvre puerpérale à *forme inflammatoire : réaction* intense d'abord, puis *prostration* et *état typhoïde* à partir du moment où la *suppuration* s'est établie dans le péritoine.

C. Cette forme peut être suivie de la *forme purulente;* mais celle-ci est le plus souvent primitive, due, ainsi que nous l'avons dit, au manque d'air, à l'encombrement dans les hôpitaux, les maternités, à la contagion par infection, peut-être même au transport d'un principe fermentescible contagieux, etc. Au début, frissons, profonde altération des traits, sans réaction fébrile aussi prononcée que dans la métro-péritonite. Ce n'est pas que cette dernière fasse défaut, mais l'infection purulente domine la situation. Le pouls est petit, extrêmement fréquent, le ventre ballonné, la langue sèche, le teint terreux, avec ou sans vomissements ; le lait et les lochies sont taris. Quelquefois le début et la marche sont insidieux, presque latents. Dans certains cas, il se manifeste comme une fièvre pernicieuse, due probablement à la résorption des lochies, qui agissent à la manière des miasmes paludéens. La purulence s'établit dans la matrice, le péritoine, dans les veines utérines, dans les lymphatiques, et, après la mort, on trouve du pus dans le foie, les poumons, etc., et ce pus contient des myriades de corpuscules ou vibrions.

1673. *Traitement.* — Un mot tout d'abord sur le traitement *préventif.* Les nouvelles accouchées doivent en tout temps prendre les plus grandes précautions; il faut qu'elles soient entourées des conditions hygiéniques les plus favorables. Les personnes qui leur donnent des soins doivent se méfier d'un frisson qui se déclare dans les vingt-quatre heures qui suivent l'accouchement ou la fièvre de lait, et d'une douleur de ventre survenant en même temps que se déclare un mouvement fébrile qui ne peut être attribué à la sécrétion laiteuse (**530**). Nous ne parlons pas des *coliques* qui dépendent de l'expulsion de caillots sanguins renfermés dans la matrice et qu'on nomme *tranchées :* celles-là ne provoquent jamais de réaction générale. On doit encore être inquiet lorsque le ventre se météorise, alors même qu'il n'y a ni

douleurs, ni vomissements, parce que ce phénomène peut annoncer le début d'une métro-péritonite *latente,* insidieuse, typhoïque. Il n'appartient qu'au médecin sagace de faire ces distinctions.

A. Lorsque la maladie s'annonce par les symptômes d'une *métro-péritonite aiguë,* avec réaction franche, il faut l'attaquer vigoureusement par les *émissions sanguines* générales et locales, les cataplasmes, les *bains,* les lavements, etc.; toutefois, ces moyens ne sont utiles qu'au début; un peu plus tard, lorsque la suppuration commence, ils peuvent être nuisibles. Dans la *fièvre puerpérale à forme typhoïde,* il ne s'agit plus d'une inflammation de bon aloi, franche, mais d'une *fièvre purulente :* dans ce cas les émissions sanguines ne feraient qu'augmenter les accidents, surtout lorsque la purulence est primitive, liée à un état général préexistant plutôt qu'à l'inflammation des voies utérines (V. *Phlébite*). Qu'y a-t-il à faire dans ce cas? malheureusement rien d'efficace : la malade peut être considérée comme perdue, malgré les *mercuriaux,* le *sulfate de quinine,* le *calomel,* les *toniques,* les *bains de vapeur,* etc., etc.

Un vomitif par l'*ipécacuanha* est très vanté au début des *accidents puerpéraux* accompagnés d'embarras gastrique.

B. La *prophylaxie* a pour rôle de conjurer le fléau de la fièvre puerpérale épidémique. Elle ne le peut qu'en disséminant les malades, en remplaçant les grands établissements de maternités par de plus restreints, de mieux aérés, et surtout qui soient placés hors des grands centres de population. Quand on considère que l'opération césarienne, faite dans les hôpitaux de Paris par les princes de l'art, ne réussit jamais, et qu'au contraire, exécutée dans les campagnes tant bien que mal par des praticiens moins habiles, elle est très souvent suivie de succès, on est forcé de convenir que le milieu exerce sur ces opérées une influence immense. Après l'accouchement, la femme recèle en elle une sorte de plaie étendue, par suite du décollement du placenta, et conséquemment elle est exposée aux dangers de l'action de l'air, comme le sont les opérés qui succombent à la résorption purulente. (**1540** *ter.*)

Engorgements du col de la matrice.

1674. Si nous revenons sur les *engorgements de la matrice,* (**1670**, C), c'est pour faire une double remarque : la première,

qu'ils sont d'une nature très diverse, car on les distingue en *sanguins*, en *œdémateux*, en *scrofuleux* et en *squirrheux*, et qu'à chacun d'eux on assigne des caractères physiques distincts, quoique peu importants dans la pratique; la seconde remarque est que les avis sont partagés relativement à leur fréquence et aux effets qu'ils produisent. En effet, tandis que chez les uns, Lisfranc en tête, ne voyait rien de plus fréquent, chez les femmes, que ces affections et en faisait dépendre la plupart des indispositions et des souffrances qu'elles éprouvaient, bien qu'il n'y eût ni excoriations, ni boutons papuleux au col, Velpeau, au contraire, professait que les engorgements de matrice sont rares et que les mille accidents qu'on leur attribue sont causés par une déviation de cet organe. (V. *Déviations de matrice.*) Les conséquences de cette divergence d'opinions sont plus graves qu'on ne pense. Si la première théorie est la vraie, il faut soumettre les femmes à tous les ennuis d'un long traitement; il faut qu'elles sacrifient un an, deux ans de leurs plus belles années à rester immobiles, étendues sur une chaise longue, employant les *frictions indurées*, les pilules d'*extrait de ciguë*, l'*iodure de potassium*, la *tisane de saponaire* et les *saignées révulsives* (traitement de Lisfranc ou dit de la Pitié). Si au contraire la vérité est du côté de Velpeau, nous dirons comme ce chirurgien célèbre : porter une *ceinture*, éviter les fatigues, mais non se soumettre à l'immobilité; se rendre aux *bains de mer* dans la saison; recourir quelquefois au *pessaire*, s'il y a lieu, et attendre le reste *du temps* , voilà ce qu'il faut faire, pas autre chose. Nous nous rangeons à ce dernier avis, qui est aussi celui de la plupart des hommes éclairés; et, tout en appréciant les services que Lisfranc a rendus à la science, nous croyons que la fin du règne des *engorgements de matrice* est un bonheur pour les femmes. Nous ne prétendons pas que ces engorgements n'existent jamais, mais seulement qu'ils sont bien plus rares qu'on ne le croyait, et moins graves surtout.

Ulcérations du col de la matrice.

1675. Les *ulcères de la matrice* consistent, ainsi que nous l'avons déjà dit (**1670**, C), dans des érosions, des ulcérations superficielles ou dans des solutions de continuité plus accentuées. Dans le premier cas, ce sont des affections légères qui occupent les bords du museau de tanche ou quelquefois l'inté-

rieur. Elles causent un sentiment de douleur dans le bas-ventre, un *écoulement jaunâtre*, visqueux, abondant; du prurit et les divers *troubles nerveux* si communs chez les femmes affectées de quelque affection de matrice.

Quant aux *ulcères* proprement dits qui siègent aux mêmes endroits, ils donnent lieu à des accidents physiques et moraux plus prononcés. Mais nous devons nous hâter d'ajouter qu'ils n'ont rien de dangereux, et que le mot *ulcère*, admis dans la pratique, et qui est impropre, ne doit pas effrayer les malades, à moins qu'il ne s'agisse d'un cancer (V. *Cancer ulcéré de matrice*), maladie infiniment moins fréquente que celle dont nous parlons en ce moment. Au reste, les *ulcérations profondes* du col de l'utérus ne produisent pas, comme les excoriations, un écoulement visqueux jaunâtre, mais elles fournissent souvent du sang qui se mêle à l'écoulement du catarrhe utérin, lequel en est une complication fréquente et qui, peut-être, les fait naître par son âcreté.

1676. *Traitement.* — On traite les ulcérations de la matrice par les injections, les topiques, les cautérisations et quelques moyens internes. — 1° Les *injections* sont tantôt émollientes (eau de son, de laitue, de guimauve, etc.), tantôt astringentes (solution d'alun, d'acétate de plomb, de sulfate de zinc), tantôt détersives (décoction de feuilles de noyer). On débute par les premières, ensuite les autres sont employées tour à tour; on les emploie tièdes ou un peu fraîches. — 2° Les *topiques* consistent en bains du col (ils s'administrent en versant dans le vagin un liquide émollient qu'on y retient en faisant élever le siége); en onctions avec différentes pommades (celle au calomel, par exemple; en applications de plumasseaux de charpie, enduits de ces préparations et introduits à l'aide du spéculum. — 3° La *cautérisation* se fait avec le crayon de nitrate d'argent, ou le nitrate acide de mercure, porté sur le col à l'aide d'un petit pinceau de charpie imbibé de ce caustique, ou avec le fer rougi à blanc. — 4° Quant aux *moyens internes*, ce sont les ferrugineux et les toniques, s'il y a état chlorotique; les amers, les antiscrofuleux, les antisyphilitiques, etc., suivant les cas.

A. La *cautérisation* est le moyen qui modifie le plus promptement les surfaces malades et qui réussit le mieux. On la répète tous les huit jours environ. Elle ne doit porter que sur les ulcérations, les rougeurs et les granulations. Elle doit se faire dans

le col même lorsque ces lésions s'y développent, mais il est nécessaire de débarrasser préalablement le museau de tanche des mucosités épaisses qui s'en écoulent et qui l'obstruent, en l'essuyant avec de la charpie portée au moyen d'une pince longue à l'aide du spéculum appliqué. Le *nitrate d'argent* est le caustique qu'il faut préférer pour les excoriations et ulcérations superficielles ; mais, quand il s'agit d'ulcères plus profonds, le nitrate acide de mercure est préférable.

B. Les *ulcères vénériens* sont rares au col ; leurs caractères sont à peu près ceux du *chancre*, mais le diagnostic en est généralement difficile, incertain ; aussi met-il dans l'embarras le médecin qui hésite entre les inconvénients du traitement mercuriel et les dangers d'une infection vénérienne. (V. *Syphilis*.)

Cancer de la matrice.

1677. Nous pourrions nous dispenser dans cet ouvrage, de parler du *cancer de matrice*, d'abord parce que cette maladie est presque toujours incurable, ensuite parce qu'il nous suffit, pour nous en faire une idée, de nous reporter à l'article *Cancer* (**889**). Pourtant nous ferons quelques remarques qui ne sont pas sans importance, au point de vue surtout de la prophylaxie.

A. La matrice est un des organes les plus exposés au cancer ; cet état pathologique s'y développe à l'état de *squirrhe* ou à l'état d'*encéphaloïde*. Il occupe quelquefois le corps de l'utérus, mais beaucoup plus souvent c'est au col qu'il se développe ; c'est par le col qu'il commence en tous cas. Au squirrhe se rapportent l'*engorgement squirrheux*, le *cancer tubéreux*, le *squirrhe rampant ;* à l'encéphaloïde, les *végétations*, les *fongus*, etc., toutes formes distinctes du cancer, mais aussi malignes les unes que les autres.

Quant à l'*ulcère cancéreux*, il peut être squirrheux ou encéphaloïde c'est le *cancer de matrice* proprement dit, primitif ou consécutif. Cet ulcère est bien découpé, uni, ou couvert de végétations, de fongosités ; les bords en sont habituellement durs, squirrheux, etc. Toutefois, ces caractères ne sont pas toujours si bien dessinés qu'ils ne permettent l'erreur, car on voit des médecins habiles prendre pour des *cancers* ulcérés de *simples ulcérations* du col de l'utérus (**1665**). Mais, bientôt, des douleurs lancinantes et exacerbantes, qui s'étendent au loin dans les lombes et les cuisses, viennent témoigner de la nature can-

céreuse du mal ; elles ne se manifestent pas dès le début, car souvent le *cancer existe depuis longtemps sans qu'elles se soient fait sentir*. Du sang s'échappe de la solution de continuité, mêlé ou non à l'écoulement leucorrhéique fétide : beaucoup de femmes, après leur retour d'âge, à l'aspect de ce sang, croient au retour de la prérogative de la jeunesse, alors qu'au contraire leur vie est menacée par une épouvantable maladie. Au reste, la pâleur, la perte de l'embonpoint, le dépérissement, les symptômes de la *cachexie cancéreuse*, vont bientôt dissiper cette illusion.

B. Le cancer de la matrice a pour *cause* efficiente une *prédisposition* particulière, inconnue dans sa nature intime, mais réelle, en vertu de laquelle telle femme qui la possède sera affectée de cette maladie, quoi qu'elle fasse, tandis que telle autre en sera exempte malgré tous les excès qu'elle pourra commettre. Cette prédisposition peut rester latente toute la vie, si rien ne vient l'éveiller. Qu'est-ce donc qui peut occasionner ce réveil ? Ce sont les irritations, les écoulements, les ulcérations de l'utérus, la perturbation causée au moment de l'âge critique, etc. Il faut donc traiter ces affections de bonne heure, puisqu'elles peuvent être ou qu'elles sont fréquemment le point de départ de la dégénérescence cancéreuse. On ne doit pas être rassuré par cela seul que la femme ne souffre pas, attendu qu'à son début le cancer est indolent, et qu'il ne provoque des douleurs que très tard, souvent quand n'est plus temps d'agir efficacement contre lui. Ces douleurs tardives sont dues, pense-t-on à la participation du péritoine par *processus* du voisinage du mal.

C. Le *traitement* est palliatif ; il se compose de lavements laudanisés, de *pilules d'opium*, d'*injections narcotiques* avec la ciguë, la morelle, le pavot. Toniques, ferrugineux. L'*amputation du col* cancéreux de la matrice a été faite avec succès dans quelques cas où le mal ne remontait pas au delà du cul-de-sac vaginal.

Déplacements ou déviations de la matrice.

1678. Il suffit de savoir comment la matrice est attachée au milieu d'une grande cavité, par des replis péritonéaux peu résistants (**188**) pour comprendre la facilité et la fréquence de ses déplacements. Cet organe, en effet, se dévie en avant ou en arrière, à gauche ou à droite, s'abaisse même jusqu'à sortir de la cavité pelvienne : de là l'antéversion ou la rétroversion, l'an-

téflexion ou la rétroflexion, les obliquités la descente et le prolapsus ; de là des douleurs, une difficulté dans la marche, du trouble dans les excrétions urinaires et stercorales, des dérangements menstruels et mille accidents nerveux. — Distinguons.

A. *Antéversion.* — Elle consiste dans l'inclinaison de la matrice en avant. Le corps de l'organe appuie sur la vessie ; et le col, dirigé en arrière, presse le rectum : de cet état résultent, soit des envies fréquentes d'uriner si le fond vésical est comprimé, soit de la dysurie si c'est le col qui est pressé ; de plus, la femme éprouve une sensation de pesanteur sur le fondement, de la constipation, par suite de l'action mécanique du col sur le rectum, etc.

B. *Rétroversion.* — Dans cette déviation, qui est l'état opposé à la précédente, le fond de la matrice est incliné en arrière, et le col remonté vers le pubis. Le rectum et la vessie sont pressés, le premier par la grosse extrémité de l'organe, la seconde par la petite ou col : de là constipation et ténesme vésical.

Il importe de distinguer le cas où l'utérus est vide de celui où il contient un fœtus ; dans l'état de grossesse, en effet, le pronostic est beaucoup plus grave, parce que la *réduction* de la matrice ne peut s'opérer qu'avec de très grandes difficultés.

C. *Antéflexion.* — Etat anormal de la matrice, qui est fléchie, coudée sur elle-même, le col conservant à peu près sa position naturelle. Le corps de l'utérus est seul incliné, infléchi en avant.

D. *Rétroflexion.* — Le corps de la matrice est infléchi en arrière ; le col, restant peu ou pas dévié.

E. *Descente de la matrice.* — Elle offre trois degrés. Dans le premier, c'est le *relâchement*, faible abaissement de l'utérus ; dans le second degré, c'est l'*abaissement ;* ici le col est engagé dans la vulve et fait saillie plus ou moins au dehors ; dans le troisième, enfin, c'est la *chute*, le *prolapsus de la matrice :* cet organe est tout à fait hors de la cavité pelvienne, avec renversement du vagin.

F. *Renversement.* — La matrice, engageant sa paroi supérieure dans l'ouverture du col, se retourne complètement. Cet accident, très rare du reste, ne peut arriver qu'au moment de la délivrance ou peu après, alors que le col est largement dilaté.

1679. Les *symptômes* des déviations de la matrice sont les

uns physiques, les autres physiologiques. On reconnaît les premiers au moyen du *toucher vaginal*, qui se pratique avec le doigt indicateur introduit dans le vagin, la femme étant debout appuyée contre un meuble, ou couchée et les jambes un peu fléchies et écartées. On constate facilement, pour peu que l'on ait l'habitude du toucher, les versions, les flexions, les descentes, la position qu'occupent respectivement le corps et le col de la matrice. Le toucher peut être aidé de la *palpation hypogastrique*, double exploration qui permet d'apprécier assez exactement le volume et la position de l'utérus, parce qu'on peut tenir en quelque sorte cet organe entre l'indicateur droit qui le presse de bas en haut et d'arrière en avant dans le vagin, et la main gauche qui appuie d'avant en arrière et de haut en bas sur les parois abdominales.

A. Quant aux *signes physiologiques* des déplacements de la matrice, bien qu'ils soient nombreux, quelquefois même graves en apparence, ils ne peuvent que donner des présomptions, attendu qu'aucun d'eux n'est pathognomonique, ni constant. Ce sont des tiraillements dans les lombes et les aines ; des douleurs siégeant à l'hypogastre et s'étendant quelquefois dans les cuisses; des pesanteurs sur le fondement ; des envies fréquentes d'uriner ou des dysuries ; apparaissent aussi des troubles nerveux de toutes sortes, des accidents hystériformes, tels que vapeurs, agacements, diverses indispositions enfin, qui fixent l'attention des malades et des médecins sur tout autre organe que la matrice, laquelle est cependant seule affectée.

Rien n'est variable, comme les troubles occasionnés par les dérangements de la matrice, surtout par les *anté* et les *rétro*-flexions de cet organe. Ces accidents ne sont nullement en rapport avec le degré de la déviation ; il est des femmes, en effet, qu'une légère rétroflexion plonge dans un état de souffrance extrême, tandis que d'autres s'aperçoivent à peine que leur matrice est prête de sortir par la vulve. Ces anomalies s'expliquent quelquefois par le plus ou moins de rapidité ou de lenteur avec laquelle s'est opéré le déplacement, par le degré de sensibilité nerveuse de la femme ; mais d'autres fois ils dépendent de l'idiosyncrasie plutôt que de toute autre chose, c'est-à-dire de l'inconnu.

B. Les déviations de matrice sont des maladies extrêmement fréquentes. On rencontre un plus grand nombre d'antéversions

que de rétroversions ; c'est le contraire pour les rétroflexions, qui sont plus communes que les antéflexions. La descente est encore très fréquente : il est peu de femmes qui n'en aient pas un certain degré. Huguier se sépare sur ce point de presque tous les chirurgiens ; il prétend que les descentes et les prolapsus de matrice sont rares ; que ce qui a trompé à cet égard, c'est que le col est susceptible de s'allonger considérablement, soit dans sa partie sous-vaginale, soit dans sa partie sus-vaginale, en s'hypertrophiant. Ce chirurgien cite des cas où le col s'était tellement allongé qu'il apparaissait au dehors, bien que le corps de l'utérus ne fût pas descendu. Ce sont là, toutefois, des exceptions rares.

Toutes ces affections n'ont rien de grave, absolument parlant ; mais, nous le répétons, elles sont la source d'une foule d'accidents nerveux protéiformes. Nous avons vu combien souvent ces différents troubles ont été rattachés à des prétendus engorgements de matrice par un chirurgien célèbre (**1674**). Ils se compliquent d'ailleurs fréquemment d'écoulements et d'ulcérations au col utérin. Aussi sous ce rapport le toucher n'est pas suffisant pour le diagnostic, il faut y joindre l'examen au *spéculum*.

C. Les *causes* des changements de rapports de la matrice se devinent ; ce sont les efforts, les sauts, les chutes, la pression du corset, les accouchements, les engorgements et inflammations de l'organe, un bassin très large, etc., etc. Elles agissent en rendant plus lâches et moins élastiques les ligaments de l'utérus, comme le font l'inflammation, l'accouchement, une constitution lymphatique, ou en surmontant leur ressort, comme font les efforts, les longues marches, le poids augmenté de la matrice engorgée ou contenant une tumeur polypeuse ou autre, etc.

1680. *Traitement.* — *Réduire* la matrice deviée ; la *maintenir* dans sa position naturelle ; *amputer* la portion excédante du col trop allongé (Huguier), telles sont les trois indications fondamentales à remplir. Il est en général facile de remettre l'utérus en place en se servant tout simplement du doigt, sauf toutefois les cas où il s'agit d'une rétroversion avec grossesse. Il est rare que cet organe s'y maintienne ; il tend sans cesse à retomber par l'effet de son propre poids.

A. Pour faire que l'utérus reprenne et conserve sa position naturelle, on emploie certains moyens qui ont pour but, les uns

de rendre aux ligaments leur élasticité primitive, les autres d'agir mécaniquement. On peut donner de la force, du ressort aux parties qui fixent la matrice au bassin, au moyen de la *position couchée*, et du repos ; en faisant disparaître l'engorgement, s'il existe ; en combattant l'inflammation, principalement par l'emploi des *injections froides* et astringentes, des *bains de rivière*, *ou de mer*, *ou de sources sulfureuses*, etc. Mis en usage avec persévérance pendant plusieurs mois, quelquefois davantage, ces moyens suffisent dans bon nombre de cas pour amener, sinon le rétablissement complet des choses, du moins un état satisfaisant. En tous cas, nous conseillons toujours de les essayer avant de recourir aux *pessaires*, qui ont l'inconvénient d'irriter les parties et de ne pouvoir être supportés par la plupart des femmes.

B. Les *pessaires* sont des corps que l'on place à demeure dans le vagin pour restituer à l'utérus sa position normale et servir de soutien à cet organe, dont les moyens naturels de fixité sont trop relâchés ou ont perdu tout ressort. La matière et la forme de ces instruments varient beaucoup : on en fabrique en buis, en ivoire, en argent, etc. ; mais les plus employés sont en caoutchouc, parce qu'ils sont plus légers, plus souples et plus élastiques. D'après leur forme, on les distingue en annulaires, ovalaires, hémisphériques, coniques et cylindriques. Il est inutile que nous les décrivions. Leur choix doit être basé sur la nature de la déviation, sur la grandeur présumée du bassin, sur la disposion générale des parties.

C. Tous les instruments introduits dans le vagin causent de l'irritation, de l'écoulement ; il est des femmes, et beaucoup, qui ne peuvent les endurer : c'est ce qui fait que plusieurs praticiens ne les emploient jamais, espérant mieux des moyens indiqués ci-dessus, surtout de la *ceinture* ordinaire ou à pelote hypogastrique, laquelle soutient le ventre et contre-balance l'effort des muscles abdominaux et du diaphragme sur la masse intestinale. Ils croient d'ailleurs qu'à la longue, les organes s'accoutument à leur nouvelle position et que les incommodités qui en résultent finissent par disparaître. Cette manière de voir est juste généralement ; cependant, s'il est certain que les légères déviations ne réclament pas l'emploi du pessaire et que, dans tous les cas, il faille commencer par les injections, le repos, les bains de mer, la ceinture, etc., il n'est pas moins sûr

qu'étant appliqués à propos et surtout bien choisis et adaptés aux cas particuliers, les pessaires sont fort utiles.

D. Le pessaire étant appliqué, la femme doit se faire des injections fréquentes pour calmer l'irritation et entretenir la propreté. L'instrument doit être retiré tous les deux mois environ, pour être nettoyé, car il se couvre de mucus condensé et d'une couche d'incrustation calcaire.

Ménorrhagie. — Métrorrhagie. — Hémorragie utérine.

1681. La *ménorrhagie* consiste dans un écoulement exagéré des règles (hémorragie utérine), se manifestant entre les époques menstruelles. Par *métrorrhagie*, au contraire on entend l'hémorragie utérine survenant avant, pendant ou après l'accouchement. Les divisions que nous avons admises dans l'article hémorragie en général (**852**) sont applicables aux écoulements de sang par l'utérus, quelle que soit l'époque à laquelle ils se manifestent. En effet, les métrorrhagies sont actives ou passives, idiopathiques ou symptomatiques, suivant que l'exhalation sanguine s'opère sous l'influence d'un état congestif ou d'un appauvrissement du sang, qu'elle résulte d'une simple irritation de la muqueuse utérine ou d'une altération organique, etc.

A. *Causes.* — Tout ce qui tend à congestionner l'utérus est une cause de ménorrhagie *active* comme nourriture succulente, copulations trop souvent répétées, désirs non satisfaits, cautérisation du col de la matrice, équitation, course, danse, habitation sous un climat chaud. — Quant à la ménorrhagie *passive*, elle est produite, d'une manière indirecte, par toutes les circonstances qui amènent l'appauvrissement du sang, la défibrination de ce liquide (anémie, chlorose, scorbut, affections atoniques), etc. — Dans tous les cas, l'hémorragie utérine est favorisée par l'oisiveté, un tempérament nerveux et érotique ; elle se montre souvent comme effet critique, etc.

B. La *métrorrhagie*, elle, étant liée à l'état de grossesse ou de parturition, dépend du décollement du placenta, décollement qui s'opère quelquefois pendant la gestation, sous l'influence de causes externes ou internes plus ou moins évidentes. Le plus souvent c'est pendant ou après l'accouchement qu'il se produit par l'effet du travail lui-même. L'hémorragie, dans ces cas, s'explique naturellement par la déchirure des vaisseaux utro-placen-

taires, qui, restant béants, sont une porte ouverte au sang qui se dirige vers la matrice.

C. La *ménorrhagie* a pour prodrômes ceux de l'évacuation menstruelle elle-même (478, A) ; seulement ils sont plus prononcés dans quelques cas où l'hémorragie débute tout à coup. Son diagnostic est facile, à moins que le sang ne soit retenu dans la cavité utérine, ce qui n'arrive guère que dans la *métrorrhagie*. Toutefois, nous devons dire qu'il est certaines femmes chez qui les règles sont naturellement si abondantes, que, si on n'était prévenu de cette particularité, on croirait qu'elles ont une ménorrhagie. La perte sanguine donne lieu aux phénomènes locaux et généraux des hémorragies (854). Lorsqu'elle est *active*, elle est précédée ou accompagnée de douleur obtuse, contusive aux lombes, aux aines, dans les cuisses. Faisant cesser l'état de congestion de la matrice, elle devient son propre remède. Est-elle *passive*, au contraire, elle augmente la pâleur, les palpitations, l'appauvrissement du sang et trouve en elle-même des conditions de durée. Due au *décollement du placenta*, elle peut être foudroyante par inertie de la matrice. Quand elle est *symptomatique* de lésions organiques (polypes, cancer, etc.), elle est rarement très abondante ; mais, par ses retours ou sa persistance, elle devient grave, sans préjudice du danger résultant de la lésion primitive.

Quoi qu'il en soit, les malades rendent de temps à autre, sans en avoir conscience, des caillots plus ou moins volumineux qui se forment dans le vagin, et plus ou moins noirs, homogènes, fibrineux, selon leur ancienneté. L'hémorragie peut durer ainsi un temps plus ou moins long, depuis quelques jours jusqu'à des mois entiers, se calmant et reparaissant alternativement ; car les récidives sont fréquentes, étant occasionnées par la marche, la fatigue, une émotion, etc. Les femmes pâlissent alors, maigrissent, deviennent chlorotiques.

Le *pronostic* est plus ou moins sérieux suivant la nature de la cause, la prédisposition héréditaire ou acquise, l'état sain ou malade du tissu de la matrice, etc. Voici qui est important à noter : Une hémorragie utérine qui survient chez une vieille femme indique toujours une altération organique de la matrice, neuf fois sur dix un cancer. La métrorrhagie succédant à l'aménorrhée (1683) chez une jeune femme, indique un avortement. De fréquentes hémorragies utérines, sans état puer-

péral avec leucorrhée fétide, indiquent un cancer de l'utérus.

1682. *Traitement.* — Toute hémorragie utérine, dès qu'elle est assez abondante pour donner de l'inquiétude, exige le repos, une *position horizontale* sur un lit dur, le bassin plus élevé que le reste du corps ; des *boissons froides* et acidulées, des *demi-lavements frais*, et un régime froid. Si la perte ne diminue pas sous l'influence de ces moyens, on en emploie de plus actifs.

A. Dans les cas d'hémorragie *active*, par exemple, accompagnée de plénitude du pouls, on pratique une ou plusieurs *saignées ;* on applique des *ventouses* autour du bassin ou au dos pour détourner le *molimen* hémorragique, des cataplasmes sinapisés aux mêmes endroits et dans une intention semblable. Cela ne réussit-il pas encore, on couvre le bas-ventre de *topiques froids*, glacés ; on injecte une liqueur styptique ou froide dans le vagin, on plonge la malade dans un *bain froid ;* à l'intérieur, le *perchlorure de fer*. Enfin, si l'hémorragie est incoercible, il faut procéder au *tamponnement* du vagin.

B. Dans la ménorrhagie *passive*, en sus des réfrigérants et des révulsifs, on emploie à l'intérieur les amers, les *astringents*, le tannin, les *ferrugineux*. La poudre de canelle, le *seigle ergoté*, *l'ergotine*, jouissent d'une certaine réputation dans ce cas. La canelle se donnera en poudre, à la dose de 4 à 8 grammes par jour, en trois ou quatre prises. Le seigle ergoté sera administré à doses fractionnées ; son efficacité est surtout grande, héroïque dans l'hémorragie utérine puerpérale (*métrorrhagie*), où il agit en provoquant les contractions de la matrice, en resserrant et fermant ainsi les vaisseaux ouverts. — Dans tous les cas, le repos et les précautions hygiéniques devront être observés longtemps encore après la cessation de l'hémorragie, attendu que la récidive est facile.

L'hémorragie *critique* doit être respectée ; elle n'est d'ailleurs jamais inquiétante par son abondance.

Aménorrhée.

1683. L'*aménorrhée* (de *a* priv., *mên*, mois, et *réin*, couler) est l'absence des règles, alors que la femme est menstruée et qu'elle n'est point enceinte. Trois cas peuvent se présenter : ou le flux menstruel n'a jamais paru, ou il coule en trop petite quantité, ou enfin il a disparu accidentellement : le mot aménorrhée s'applique à tous.

L'absence des règles doit être attribuée à un état d'atonie de l'utérus ou de la constitution, à la chlorose, l'anémie, ou au contraire à la pléthore, à la richesse ou plasticité du sang, qui rend ce liquide difficilement *exhalable ;* une maladie de quelque organe important, comme la phthisie par exemple, qui détourne les forces vitales et le sang de leur direction naturelle, etc. Il va sans dire que l'imperforation du vagin, de l'hymen ou de la matrice, l'absence de ces organes, mettent obstacle à l'apparition des règles.

Le *retard* et la petite quantité des règles (*dysménie*) dépendent aussi d'une atonie locale ou générale, ou bien de la trop grande richesse du sang, quelquefois d'un état d'embonpoint considérable qui détourne à son profit les matériaux de l'exhalation menstruelle.

Quant à la *disparition* des règles (*suppression*), de deux choses l'une : ou elle survient lentement, peu à peu, et alors elle est due à quelqu'une des causes susdites ; ou elle est subite, et, dans ce cas, elle est produite par le froid, l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau, une saignée intempestive, une émotion vive et inattendue, etc.

1684. *Symptômes.* — Les troubles fonctionnels que produit l'aménorrhée se rattachent les uns aux états organiques réputés causes ; les autres à l'absence des règles. — Les maladies susceptibles de déterminer l'aménorrhée n'ont pas besoin d'être rappelées. — Quant à ceux qui appartiennent au fait du manque de flux menstruel, voici les principaux : la femme éprouve du malaise, est mal portante ; elle ressent dans le bas-ventre, à chaque époque présumée, de la chaleur et de la douleur ; quelquefois des orgeolets, des éruptions, des taches sanguines apparaissent sur quelque point de la surface cutanée.

Dans certains cas, rares à la vérité, une *hémorragie supplémentaire* se produit à la muqueuse gastrique, bronchique ou olfactive, ou bien encore à la surface d'une plaie ou d'un ulcère (*règles déviées*). Quand les règles sont ainsi remplacées par quelque autre évacuation, qui peut se montrer elle-même périodique, l'aménorrhée ne cause aucun trouble sérieux ; mais dans les autres cas, elle dérange la santé. Quand elle dure longtemps, elle devient une occasion de développement de lésions organiques de l'utérus, si elle n'en est plutôt effet. Mais ces altérations, souvent latentes, ont une étiologie obscure. Ajoutons que

quand le sang est retenu dans la matrice et qu'il s'y accumule, il développe cet organe qui grossit comme s'il s'agissait d'une grossesse.

Mais il faut qu'on sache aussi que le retard, la diminution et la disparition des règles sont souvent des phénomènes purement physiologiques, attendu que la menstruation diffère extrêmement d'elle-même sous le rapport de sa durée, de son abondance et de l'époque de sa cessation naturelle. D'ailleurs, chez les jeunes femmes, l'aménorrhée doit toujours faire penser à une conception possible.

1685. *Traitement.* — Indiquer les causes de l'aménorrhée, c'est faire comprendre, deviner en quelque sorte la thérapeutique. Une jeune fille ne se forme pas, quoiqu'elle soit pubère : si elle est chétive, lymphatique, *il faut la fortifier* par le régime, les soins hygiéniques, les *ferrugineux*, les bains de mer; si elle est chlorotique, le *traitement de la chlorose* devra être mis en usage; si au contraire son sang est trop riche, trop abondant, il faut prescrire une saignée et des boissons délayantes; enfin si aucune de ces causes n'existe, on doit porter son attention du côté de la poitrine et des principaux organes, car probablement ils sont le siège d'une irritation ou d'un travail pathologique qui détourne la fluxion sanguine; enfin si on ne trouve encore rien, on explorera les organes génitaux eux-mêmes (**1667**, A, et **1684**, B).

A. Lorsqu'il y a suppression subite des règles, on a recours à la *saignée du pied*, aux pédiluves, aux boissons aromatiques chaudes (tilleul, oranger, armoise), etc.; et s'il s'était déclaré une phlegmasie ou une autre affection grave à cette occasion, il faudrait la traiter sans s'occuper pour le moment de la suppression. — L'aménorrhée commence par être l'effet d'un simple dérangement fonctionnel; mais ensuite elle devient la cause de lésions plus profondes.

B. Nous n'avons pas encore parlé des *emménagogues*, substances réputées propres à rappeler le flux menstruel. Ces remèdes ne conviennent que quand l'aménorrhée tient à un simple état d'atonie, sans lésion de la matrice ni d'aucun viscère. Que peuvent-ils faire, en effet, lorsque la phthisie pulmonaire est la cause de l'absence des règles, comme cela est si commun; lorsque le sang est pauvre, défibriné; lorsqu'il existe quelque lésion organique profonde? Leur emploi n'est indiqué qu'autant qu'il faut

agir spécialement sur la matrice. Une application de quelques *sangsues aux cuisses* ou à l'anus, des bains de pieds, secondent l'action de ces médicaments. Encore faut-il, pour réussir, revenir à l'emploi de ces moyens toutes les trois semaines, jusqu'à ce que les menstrues aient reparu.

L'aménorrhée est un type de maladie dont les causes multiples, diverses, nécessitent une grande diversité de moyens thérapeutiques.

Chlorose. — Pâles couleurs.

1686. La *chlorose* (de *chlôros*, vert, ou qui tire sur le vert) est une affection caractérisée par une pâleur très prononcée de la peau, avec teinte jaunâtre ou verdâtre ; divers troubles nerveux, survenant spécialement chez les jeunes filles non réglées (1). Le sang est peu riche en globules (787), qui, vus au microscope, paraissent rapetissés et déformés (Andral); il est plus aqueux ; le fer qui se trouve combiné aux globules est diminué de proportion ; la fibrine conserve un excès relatif, ce qui fait que le caillot, quoique petit et nageant dans une grande quantité d'eau, est quelquefois recouvert d'une véritable *couenne*. — La chlorose a été considérée tour à tour comme une atonie, une espèce d'hystérie, un état nerveux de l'utérus, une névrose ganglionnaire.

A. *Causes*. — La chlorose appartient exclusivement au sexe féminin ; elle se lie aux obstacles qu'éprouve le développement complet des jeunes filles, aux troubles divers de la menstruation, à la leucorrhée, aux chagrins d'amour, aux mauvaises conditions hygiéniques, etc. Cette affection est plus commune qu'elle ne semble l'être.

B. *Symptômes*. — La chlorose débute chez les jeunes filles et même les jeunes femmes déjà réglées, à l'occasion d'un trouble de la menstruation. Dès le commencement, des douleurs vagues se font sentir dans le bas-ventre, les lombes, les parties sexuelles ; les fonctions digestives se troublent en même temps ; l'appétit est nul, ou augmenté, ou dépravé, avec dyspepsie habituelle, constipation ; survient ensuite de la pâleur, de l'essoufflement au

(1) Faute de pouvoir mieux faire, nous avons placé l'histoire de cette maladie à la fin de celles de la matrice. Il serait plus logique de la décrire après la pathologie des ovaires, puisque nous rattachons la chlorose à l'évolution et aux fonctions de l'appareil génital de la femme.

moindre exercice; le visage est quelquefois comme bouffi, les lèvres sont décolorées, la pâleur tire au verdâtre; il y a de la dyspnée et des palpitations. L'appauvrissement du sang donne lieu au bruit de *soufflet*, de *diable*, perçu dans les grosses artères à l'auscultation (**788**, A). La chlorotique est triste, fuit la société; elle est sujette à des accidents hystériformes (**1060**, B), à des douleurs névralgiques, de la dyspepsie, de la céphalalgie, des vertiges, de l'irritabilité nerveuse.

C. Il ne faut pas croire que la chlorose se montre toujours avec des symptômes aussi tranchés; le plus souvent, au contraire, ils sont si peu prononcés qu'on ne soupçonne pas la maladie, à laquelle cependant on doit rapporter les mille phénomènes nerveux protéiformes qu'on remarque chez une foule de femmes vaporeuses et contre lesquels le fer seul réussit bien.

1687. *Traitement*. — Nous venons de le dire, les *préparations ferrugineuses* constituent le remède héroïque à la chlorose. On peut conseiller tout simplement l'*eau ferrée* (eau de clous); le *sous-carbonate de fer* en poudre, pris dans le potage ou en électuaire (carb. de fer 15, extr. de genièvre 50, extr. de pissenlit 50); les *pilules* dites *de Blaud*, *de Vallet*, *de Blancard;* les pastilles de *lactate de fer;* le *fer réduit par l'hydrogène;* le *fer Bravais*, sans parler de bien d'autres préparations très efficaces.

Les *ferrugineux* agissent en reconstituant le sang, en rétablissant le chiffre normal des globules. On peut formuler carbonate, ou oxyde noir, ou limaille, ou fer réduit, en y associant soit de la *digitale* contre les palpitations, soit de l'*opium* contre l'éréthisme nerveux, soit de l'*aloès* pour combattre la constipation et en même temps obtenir une action fluxionnante sur le rectum et l'utérus.

Dysménorrhée.

1688. La *dysménorrhée* est l'écoulement difficile des règles. C'est une sorte de névralgie de l'utérus, provoquée par la fluxion menstruelle chez les femmes nerveuses, ardentes, livrées au célibat ou à des jouissances trop souvent répétées, ou chez celles qui sont affectées de quelque déplacement ou lésion de la matrice. Mais, du reste, elle résulte des mêmes causes que l'aménorrhée.

A. Lorsque les règles doivent paraître, des douleurs vives se font sentir dans l'hypogastre, les lombes et les aines, mais la

matrice en est le siège spécial (*coliques utérines*). Ces douleurs sont parfois excessives, toujours sans accompagnement de fièvre; dès que le sang est exhalé, elles diminuent. Elles s'accompagnent souvent d'accidents nerveux, tels que migraine, agitation, étouffement, vapeurs, névralgie intercostale, etc.; quelquefois aussi des éruptions boutonneuses (herpès, acné, orgeolets, etc.) se montrent à chaque époque, pour disparaître après le flux menstruel.

B. Cette maladie dure longtemps et se montre rebelle à la thérapeutique. On la combat par l'éloignement des causes précitées. Quant à ce qui concerne les douleurs, c'est-à-dire l'effet, abstraction faite de la cause, on peut toujours les modérer au moyen de *lavements laudanisés*, d'un peu d'*opium* à l'intérieur, etc. En faisant cesser le spasme de la matrice, l'opium facilite l'exhalation sanguine: il agit donc comme emménagogue dans ce cas, ce qui prouve une fois de plus que les médicaments n'ont pas de propriétés absolues, et qu'ils agissent différemment suivant les circonstances.

Hystéralgie.

1689. On nomme *hystéralgie* la névralgie de l'utérus. La matrice est en effet souvent le siège d'une irritation nerveuse qui se traduit par des douleurs aiguës, exacerbantes, indépendantes de toute altération organique et de fièvre. Toutefois cette maladie n'est pas toujours idiopathique; elle est souvent, au contraire, l'accompagnement de diverses maladies qui affectent la matrice, mais dans ces cas elle s'efface devant l'affection dont elle dépend. C'est à l'aide du toucher vaginal (**1679**), et surtout de l'inspection au moyen du spéculum qu'on s'assure du caractère *essentiel* ou *symptomatique* de l'hystéralgie.

A. Dans le premier cas, le *traitement* consiste dans l'emploi des *bains* et des demi-bains tièdes, des *injections* et *lavements calmants*, voire même de l'*opium* pris en potion ou en pilules. Quand l'hystéralgie précède l'apparition des règles, il faut s'occuper de provoquer celles-ci au moyen de quelques *sangsues* appliquées aux cuisses, de fumigations chaudes dirigées sur la vulve, d'une *infusion d'armoise* ou autre emménagogue, d'une petite dose d'opium.

B. Lorsque l'affection est liée à une maladie organique de l'utérus, il est indiqué de traiter celle-ci et d'en débarrasser la

femme, si cela se peut, tout en employant les calmants, les palliatifs. (V. *Dysménorrhée.*)

Polypes de la matrice.

1690. Ce que nous avons dit des *polypes* considérés en général (**903**), pourrait nous dispenser de parler de ceux de la matrice. Pourtant nous devons présenter ici quelques courtes considérations.

Les *polypes utérins* sont distingués en muqueux, granuleux, fongueux et fibreux. — 1° Les polypes *muqueux* ou *vésiculaires* sont constitués par un tissu cellulaire à auréoles fines, friables et transparentes, qui contiennent une humeur albumineuse et des vaisseaux à peine visibles. Ces polypes sont petits, d'ailleurs très rares à la matrice. Ce genre est au contraire très commun aux fosses nasales.

2° Les polypes *granuleux* se montrent sous forme de grains, ressemblant aux choux-fleurs, aux végétations syphilitiques; ils sont aussi très petits et rares.

3° Les polypes *fongueux* ou *vivaces* sont rouges, mous, spongieux, très vasculaires ; ils saignent facilement et beaucoup ; ils sont susceptibles d'acquérir un gros volume et tendent à récidiver et à dégénérer en cancer.

4° Les polypes *fibreux* deviennent aussi très volumineux, mais ne dégénèrent pas en cancer. Leur substance est composée de fibres charnues dirigées en divers sens, sans vaisseaux considérables. Ils naissent de la face interne de la matrice, de sa face externe ou dans l'épaisseur des parois de l'organe. Dans le premier cas, ils font saillie dans la cavité utérine, qu'ils dilatent et où ils se montrent avec ou sans pédicule. Dans le second cas, ils se développent du côté du péritoine et de l'abdomen, où on les sent au palper lorsqu'ils sont un peu volumineux. Dans le troisième cas enfin, ils constituent des tumeurs en quelque sorte isolées, vivant d'une vie propre dans le tissu même de la matrice qui les enveloppe ; ils font saillie en dedans ou en dehors de la cavité de l'utérus, dédoublant les parois de l'organe et s'en formant une sorte de coque, une espèce de kyste ou d'enveloppe, qui s'amincit de plus en plus, à mesure que la tumeur augmente de volume.

A. Les polypes utérins s'insèrent dans des points différents de l'organe, et occupent des positions variables, en raison non

seulement de leur insertion, mais encore de leur forme, de leur volume, de leur ancienneté : de là des signes, des symptômes très divers. Ils peuvent naître sans causer le moindre trouble local ou général ; ils peuvent rester renfermés dans l'utérus, qu'ils dilatent comme s'il y avait grossesse, et en effet plus d'une femme, plus d'un chirurgien même s'y est trompé. D'autres fois ils ont à peine le volume d'une noisette, que déjà ils s'avancent dans le col à la faveur d'un pédicule allongé. Ils descendent dans le vagin, peuvent se présenter à la vulve, et même la franchir, en effilant leur masse, en allongeant leur pédicule aminci, ou enfin en déprimant et renversant le fond de la matrice. Les polypes fibreux acquièrent parfois un volume qui égale la tête d'un adulte.

Dans tous les cas, les polypes de la matrice donnent lieu à des écoulements leucorrhéiques jaunâtres, verdâtres, puriformes, et à des hémorragies qui affaiblissent les malades et menacent leurs jours. Il y a de la gêne, de la douleur dans le bassin, du trouble dans l'émission de l'urine, dans la défécation ; la marche est pénible, etc.

B. Le *toucher* est indispensable pour le diagnostic : c'est par lui qu'on distingue si le polype est encore dans le col ou s'il est descendu dans le vagin, s'il est *flottant* ou *oblitérant*, s'il envahit les parties voisines, etc. Lorsqu'il est petit et renfermé dans la cavité utérine ou dans l'épaisseur de ses parois, aucun signe ne le fait soupçonner ; il y a bien un *écoulement*, mais ce phénomène dépend de tant de causes !... Le pronostic est relatif à la nature du produit morbide, à la lenteur ou à la rapidité de son développement, à l'abondance des hémorragies, à son siège, etc. Il est inutile que nous en disions davantage sur ce sujet.

Nous ferons grâce au lecteur du *traitement*, qui est entièrement chirurgical. (V. les *Traités de médecine opératoire.*)

Ecoulements blancs chez les femmes.

1691. Vouloir traiter des *écoulements qui s'opèrent par la vulve,* ce serait recommencer l'histoire de toutes les maladies qui leur donnent lieu : ce n'est pas notre intention. Nous voulons seulement résumer et grouper les uns à côté des autres causes les signes et traitements qui appartiennent à chaque espèce d'écoulement.

Les *écoulements vagino-utérins* dépendent d'une foule d'états

morbides affectant la vulve, le vagin et la matrice. On les rencontre dans la vulvite, la vaginite simple et la blennorrhagique; dans les granulations et les ulcérations du col de l'utérus ; dans la métrite catarrhale, la leucorrhée, les polypes, etc. Ils résultent d'une exhalation folliculaire hypernormale de la membrane muqueuse qui tapisse ces cavités. Quelquefois ils sont fournis par le suintement d'une surface ulcérée, mais dans ces cas ils sont constitués par un fluide séro-sanguinolent très différent de celui des flux muqueux ou séro-muqueux.

A. Les caractères physiques de ces écoulements sont aussi divers que leurs causes, mais moins appréciables. L'inflammation des surfaces exhalantes est ce qui les modifie le plus. En général, plus cette inflammation est prononcée, plus la matière sécrétée est épaisse, gluante, colorée en jaune ou en vert. Toutefois, au début d'une métro-vaginite aiguë, elle est séreuse, âcre, irritante; elle ne revêt les caractères précédents qu'un peu plus tard (**842**, F). L'écoulement continue habituellement après la disparition de la phlegmasie : c'est alors une hyper-exhalation entretenue par les causes ordinaires des catarrhes chroniques (**862**).

a. Dans ce cas (*état chronique*) l'écoulement ne présente plus les mêmes caractères; il est plus aqueux, ténu, d'*aspect laiteux* ou crémeux, comme dans les flueurs blanches proprement dites; il tache le linge, qu'il fait paraître comme empesé après la dessiccation, ensuite il tombe par le frottement sous forme de petites écailles ou de poudre blanche; tandis que l'écoulement inflammatoire tache en *jaune* ou en *verdâtre.*

b. Le fluide qui provient de la matrice est muqueux, généralement plus dense et plus coloré que celui du vagin, surtout lorsque c'est la cavité du col qui le fournit. Se mêlant au produit leucorrhéique vaginal, il constitue ces flocons que rendent si souvent les femmes affectées de flueurs blanches.

c. Les écoulements provenant des ulcérations profondes du col sont séro-sanguinolents; ceux fournis par les polypes et le cancer utérin sont purulents, mêlés de sang, de détritus, et exhalent presque toujours une odeur fétide.

B. Ces caractères, aidés des autres renseignements fournis par le toucher et le spéculum, suffisent pour établir le diagnostic de la lésion dont dépend l'écoulement. Cependant il est un point important à élucider et malheureusement jusqu'ici resté caché

dans les ténèbres. Il s'agirait de déterminer, par les modifications physiques de l'écoulement, la nature de l'inflammation, l'état de la muqueuse vagino-utérine qui le produit; il s'agirait de décider s'il y a atonie ou inflammation, blennorrhagie ou syphilis : l'honneur de la science et celui des malades soupçonnés de maladies contagieuses appellent ce progrès. Mais, nous le répétons, ce diagnostic différentiel est le plus souvent impossible. Une femme se présente avec un écoulement aigu, on le constate, on voit que la muqueuse est rouge, enflammée, mais aucun signe pathognomonique ne révèle la nature de la cause. Seulement, comme on sait que la phlegmasie blennorrhagique est beaucoup plus fréquente que la vaginite simple aiguë, on incline à admettre l'existence de la première. Il importerait aussi de fixer le moment où une blennorrhagie cesse d'être contagieuse, mais cela est encore impossible.

C. En demandant à la chimie et au microscope des renseignements à cet égard, comme à l'égard de bien d'autres points de la science, on est arrivé à des résultats de quelque valeur. On a trouvé : 1° que la sécrétion vaginale à l'état normal est composée d'espèces de vésicules microscopiques nageant dans une eau troublée par des granules fins et muqueux; 2° que le mucus sécrété par le vagin enflammé est formé par un liquide contenant des globules arrondis, semblables à ceux du pus et du mucus normal; 3° que l'écoulement blennorrhagique contient des animalcules, appelés par Donné, qui les a découverts, *trichomonas du vagin;* 4° que, selon cet observateur, on peut distinguer : *a.* l'écoulement vaginal simple ou catarrhal, composé de vésicules sans globules; *b.* l'écoulement purulent non vénérien, qui offre un mélange de vésicules et de globules; *c.* l'écoulement purulent vénérien, qui contient en sus le trichomonas; 5° qu'enfin la sécrétion vaginale est acide, et la sécrétion utérine alcaline.

D. Quant au *traitement* des écoulements blancs vagino-utérins, nous n'avons rien à ajouter à ce que nous avons dit en parlant de chaque affection qui les produit.

§ IV — MALADIES DES TROMPES ET DES OVAIRES

1692. Les trompes utérines ont sans doute leurs maladies propres, mais ces maladies, peu manifestes pendant la vie, sont le plus souvent consécutives aux affections des ovaires, de la

matrice, du péritoine; et, dans ces cas, leurs symptômes sont effacés par ceux de ces affections les plus graves.

Quant aux ovaires, ils sont sujets à plusieurs états morbides, parmi lesquels nous distinguerons 1° l'*ovarite* (inflammation); 2° les *kystes* (hydropisie enkystée); 3° le *cancer*. — Pour comprendre quelque chose à la pathologie de ces organes (comme à celle de tous les autres, d'ailleurs), il faut connaître leur organisation et leurs usages. Par conséquent nous renvoyons d'abord le lecteur à l'anatomie et à la physiologie.

Ovarite.

1693. *L'ovarite* est l'inflammation de l'ovaire. Des violences extérieures, une suppression menstruelle, la grossesse, l'accouchement, le plus souvent l'inflammation du péritoine, celle de la matrice, telles sont ses *causes*. La vaginite blennorrhagique peut se propager jusqu'à l'ovaire et l'enflammer, ainsi qu'on voit, chez l'homme, l'uréthrite s'étendre jusqu'au testicule et causer une orchite.

A. L'ovarite *aiguë* est caractérisée par une douleur vive dans le flanc correspondant à l'organe malade, douleur qui s'étend aux lombes, aux aines, aux cuisses, et qui s'accompagne de tuméfaction du ventre et de réaction fébrile. Les symptômes de l'ovarite sont marqués par ceux de la péritonite et de la métrite, quand ces maladies existent en même temps. L'affection se termine par résolution ou par suppuration; souvent aussi elle passe à l'état *chronique*. Lorsqu'il se forme un *abcès*, le pus se fait jour soit à l'extérieur en perçant la peau, soit dans le péritoine, soit dans la matrice en suivant quelquefois le canal des trompes, soit enfin dans les intestins, qu'il perfore. On conçoit combien sont graves ces cas.

B. L'ovarite *chronique* est primitive, ou consécutive à l'aiguë. Le plus souvent primitive, elle est en même temps beaucoup moins grave. C'est souvent sous son influence que l'ovaire devient le siège de plusieurs lésions organiques, telles que corps fibreux, kystes, cancer, etc., lesquelles permettent aux femmes de parcourir encore une assez longue carrière.

C. Le *traitement* est antiphlogistique dans l'état aigu : *saignées*, sangsues, *frictions mercurielles*, laxatifs. — Contre l'ovarite chronique, frictions *résolutives* ou fondantes, *vésicatoires*,

bains sulfureux, etc. — Il n'y a que des palliatifs à employer contre les lésions organiques.

Kystes des ovaires.

1694. Sous l'influence de l'irritation, d'une inflammation chronique (qui survient le plus souvent à l'époque de l'âge critique), une ou plusieurs vésicules de l'ovaire se développent d'une manière anormale, et constituent, en se remplissant d'un liquide citrin, louche, couleur chocolat ou puriforme, une *tumeur* plus ou moins volumineuse. Il n'y a ordinairement qu'une seule vésicule de malade, par conséquent qu'un seul *kyste*, car cette vésicule a absolument les caractères du kyste (**907**). Elle se développe sourdement, lentement, sans donner lieu à aucun signe de réaction. La femme conserve sa santé habituelle; on ne reconnaît la maladie que lorsque la tumeur fait saillie du côté de la peau. Dans ce cas-là même, on peut encore se tromper et être d'autant plus disposé à supposer une grossesse, lorsque l'âge s'y prête, que les règles sont supprimées et que souvent les seins ont grossi en même temps. Cependant on remarque aisément que le ventre est plus développé d'un côté que de l'autre, à moins que les deux ovaires ne soient le siège d'hydropisie, ou que celui qui s'est développé soit extrêmement considérable, encore que, dans ces cas, le développement abdominal ne ressemble pas à celui de la gestation. D'ailleurs, le diagnostic s'éclaire par l'absence des signes propres à cette dernière. Le pronostic n'est pas grave, absolument parlant : beaucoup de femmes vivent très longtemps avec cette maladie, qui, cependant, se complique souvent d'une *dégénérescence cancéreuse* des parois du kyste.

1695. Le *traitement* est, au début, celui de l'ovarite (1692, C); sangsues, vésicatoires, pommades résolutives, purgatifs, etc. On peut donner issue au liquide au moyen de la *ponction*; mais, comme pour l'ascite, cette opération, simple et facile du reste, doit être renouvelée de temps à autre. Ajoutons que le liquide est parfois tellement épais qu'il ne peut s'échapper par la canule du trois quarts. — On a employé quelquefois avec succès, après la ponction, l'*injection iodée* dans le but d'enflammer le kyste et d'obtenir une cure radicale. — Enfin, l'*ovariotomie* est une très grave opération devant laquelle la chirurgie ne recule pas, lorsqu'il n'y a pas d'autre chance de salut.

Nymphomanie. — Folie érotique.

1696. La *nymphomanie* (de *nymphé*, nymphe, et *mania*, manie), ou *érotomanie*, *fureur utérine*, etc., est un désir ardent, irrésistible de l'union sexuelle chez la femme. C'est une névrose (**885**) du système nerveux encéphalo-utérin, du cervelet peut-être, organe qui préside à l'amour physique ; cette maladie est encore souvent la conséquence d'un trouble mental, d'un genre de folie, avec idées de luxure prédominantes. Elle est aux femmes ce qu'est le satyriasis aux hommes.

A. *Causes*. — Constitution nerveuse et ardente, imagination vive et nourrie de vues et de lectures lascives, privation forcée des jouissances vénériennes, irritation du cervelet ; irritations des parties sexuelles, onanisme, prurit de la vulve, présence des oxyures (V. ces mots). La nymphomanie ne se montre, pour ainsi dire, que pendant la vie sexuelle, bien qu'on en voie des exemples avant et après la menstruation.

B. *Symptômes*. — Il faut considérer dans la nymphomanie plusieurs degrés. — Dans le premier, la malade est en butte à des désirs vénériens exagérés ; mais elle ne laisse rien paraître encore des pensées érotiques qui l'assiègent et qu'elle s'efforce d'éloigner. — Dans le second, ne pouvant maîtriser son penchant, honteuse d'elle-même, taciturne, mélancolique, elle fuit la société pour s'abandonner à son imagination déréglée ou à des attouchements illicites. Son trouble à la vue des hommes se laisse voir bientôt, et si on lui parle de l'objet de son affection, elle s'anime, son cœur bat vite et sa respiration est précipitée. — Dans le troisième degré, elle ne peut plus dompter son penchant, elle provoque son amant aux combats amoureux par ses gestes, ses regards et ses paroles : c'est déjà de la folie. — Dans le quatrième enfin, tout sentiment de pudeur s'évanouit, la raison est égarée ; la nymphomane attaque le premier homme venu, et s'il résiste à ses lubriques démonstrations, elle le menace, le frappe même. Dans son délire, elle outrage la nature elle-même, car un auteur rapporte qu'une jeune fille noble et très honnête, dans ses accès de nymphomanie, *homines et canes ipsos ad congressum provocabat*. Arrivée à ce degré, la maladie est grave : elle cause l'insomnie et la fièvre, une soif ardente, un resserrement spasmodique de l'œsophage, une espèce d'*hydrophobie*, le trouble des digestions, etc. La

nymphomanie présente des intermittences, des moments de calme et d'accès.

1697. *Traitement.* — Boissons rafraîchissantes, émulsions *camphrées*, bains, potions *calmantes*, etc.; injections et lotions *narcotiques* et camphrées, *bains de siège*, sangsues et cataplasmes de fécule aux parties sexuelles, etc.; *affusions* froides sur la tête, distractions, *voyages*, lectures sérieuses, tels sont les moyens de traitement qu'on oppose à la nymphomanie. On a conseillé le *mariage :* sans doute il peut être suivi de guérison chez une jeune personne à tempérament ardent, non satisfait, et qui n'est encore qu'au premier degré de la maladie; mais ce moyen serait inutile chez la femme dont la raison serait presque égarée. D'ailleurs, comment conseiller de marier une folle! Il suffit quelquefois de faire disparaître une phlegmasie de la vulve (**1651**), un eczéma (**1652**), un prurit (**1653**), des oxyures (**1438**, B), pour obtenir la guérison.

Impuissance et stérilité chez la femme.

1698. Nous n'avons pas à revenir sur la définition de ces expressions (**600**).

La femme est *impuissante* lorsqu'elle ne peut consommer l'acte de la copulation, ou que ses organes ne permettent que des rapports incomplets, qui font que le membre viril ne peut porter le liquide fécondant jusqu'à l'orifice de la matrice. Cela ne veut pas dire qu'elle soit radicalement stérile, car si à l'aide d'une opération on lui rend la faculté de recevoir l'homme complètement, elle pourra concevoir. C'est une impuissance par suite d'une conformation vicieuse, d'un vagin oblitéré, ou ouvert dans la vessie ou le rectum.

La femme est *stérile*, lorsqu'une maladie de la matrice, des trompes ou des ovaires s'oppose à la fécondation. Il peut donc y avoir impuissance sans stérilité, et faculté de concevoir dans l'impuissance accidentelle et temporaire.

A. La *stérilité* de la femme dépend d'une foule de causes pathologiques et physiologiques; telles sont pour les premières : l'imperforation du museau de tanche, l'obstruction de la cavité du col par le mucus épais et gluant de la métrite, qui empêche que le sperme transmette son influence vivifiante aux ovaires; la mauvaise direction de la matrice, qui fait que le liquide séminal, dans la copulation, est lancé inutilement contre la face

postérieure lorsqu'il y a antéversion ; l'obstruction des trompes de Fallope ; enfin, les inflammations, kystes, désorganisations des ovaires, etc. Il est bien entendu que la stérilité n'est absolue que dans les cas où les deux trompes et ovaires sont à la fois affectés de ces lésions.

B. Quant aux causes physiologiques ou vitales, elles sont moins connues : c'est pour cette raison que la stérilité a fait le sujet de mille romans, assez curieux peut-être, mais qui ne contiennent aucune assertion portant le cachet de la science. Toute modification vitale anormale de la matrice ou des ovaires peut rendre impuissante l'influence du sperme, outre que cette influence est souvent annihilée par les conditions physiologiques que nous avons signalées chez l'homme stérile (**1646**). Ainsi la femme manque d'ardeur, quoique cette cause soit rarement suffisante ; ou bien, au contraire, elle se laisse aller à un transport trop vif pendant l'acte copulateur ; d'autres fois c'est un manque d'affinité, de sympathie entre les conjoints ; l'on peut dire alors qu'elle est comme une terre impropre à la fécondation de telle semence, qui pourrait porter de beaux fruits, étant jetée dans un autre sol.

§ V — MALADIES DES MAMELLES

L'appareil sécréteur du lait est exposé à bon nombre de maladies; quoique d'une texture peu compliquée, ses alternatives d'activité et d'inaction expliquent cette susceptibilité morbide. Les glandes mammaires, en effet, sont particulièrement excitées pendant la grossesse et l'allaitement surtout, et elles rentrent dans le repos, l'engourdissement le reste du temps. Les époques menstruelles ont bien quelque influence, par connection sympathique sur elles, mais cela est peu marqué.

Nous devons passer en revue ; 1° les *vices de conformation* du mamelon ; 2° les *gerçures* de cet organe ; 3° la *maïstote* (inflammation de la glande mammaire) ; 4° les *abcès du sein ;* 5° la *galactirrhée* (hypersécrétion laiteuse); 6° l'*agalactie* (suppression du lait) ; la *névralgie* du sein ; 8° le *cancer* mammaire.

Vices de conformation du mamelon.

1699. Le mamelon peut être peu développé, imperforé, absent même.

Il est peu *développé,* quand le corset, les baleines exercent

sur lui une longue compression. Ce vice de conformation n'a pas seulement l'inconvénient de mettre obstacle à l'allaitement, il devient encore, chez la jeune mère, cause d'engorgement laiteux, d'inflammation du sein. — Il faut donc avoir soin de *développer le bout de sein* d'avance en faisant teter un adulte ou un gros enfant, ou en opérant la succion au moyen d'une ventouse ; et, pour que le mamelon ne se rapetisse pas ensuite, on le garantira de tout frottement au moyen d'une sorte de petit chapeau de gomme élastique fait exprès.

Le mamelon est quelquefois *imperforé :* alors l'allaitement est impossible. D'autres fois ce sont les canaux galactophores qui sont obstrués, état dû tantôt à l'atrophie de l'organe, tantôt à la turgescence de la mamelle au moment de la montée du lait. Si l'enfant n'est pas très vigoureux, il ne peut faire venir le liquide ; mais après deux ou trois jours d'attente, pendant lesquels on le nourrit au biberon s'il paraît souffrir de la faim, il trouve ces canaux désobstrués d'eux-mêmes.

Enfin, *le mamelon peut manquer* tout à fait, soit congénitalement, soit accidentellement.

Gerçures et crevasses du mamelon.

1700. Chez les femmes qui nourrissent pour la première fois et qui ont le mamelon sensible, se développent souvent autour et à la base du mamelon, des *excoriations*, des *fissures*, qui causent de vives douleurs pendant la succion de l'enfant. Ces douleurs sont telles quelquefois, qu'elles rendent parfois l'allaitement impossible. Le mal commence par une rougeur inflammatoire et des points noirs autour du bout de sein ; puis des fissures se forment bientôt, se creusent de plus en plus et vont, dans certains cas, jusqu'à détacher le mamelon, si on n'y prend garde ; elles sont toujours une cause très puissante d'inflammation et d'abcès (V. *Mastoïte*).

1701. *Traitement.* — On guérit, on calme du moins cette affection à l'aide de lotions, de *soins de propreté* continus, d'*onctions narcotiques* ou *astringentes*. La pommade de concombre, l'huile fraîche, un *mélange d'huile d'amandes douces et d'eau de chaux* avec addition d'un peu d'extrait d'opium, voilà qui est bon quand la douleur est vive ; dans d'autres cas, le cérat saturné, l'onguent populéum, la *solution de borax* surtout (borax 4, alcool 15, eau 90), et la pommade au précipité blanc sont

excellents. On est obligé quelquefois de *cautériser* les crevasses avec le nitrate d'argent, et je dois dire que c'est le meilleur remède, pourvu que le caustique porte réellement dans la gerçure que cache un mucus mêlé de salive. La succion doit être faite à l'aide d'un bout de sein artificiel, surtout après l'emploi des toniques opiacés.

On peut prévenir cette légère mais douloureuse maladie, en faisant, avant l'accouchement, des *lotions* sur le mamelon avec du *vin tiède* ou de l'eau-de-vie, en développant cette partie et en la garantissant des pressions, comme il a été dit. Les *soins de propreté* sont de rigueur, nous le répétons.

Mastoïte — Engorgement et Abcès du sein.

1702. La *mastoïte* (de *masto*, mamelle) est l'inflammation de la glande mammaire. Cette inflammation occupe plus souvent le tissu cellulaire qui entoure la glande que la glande elle-même, comme il va être dit tout à l'heure. Elle ne se produit guère que pendant la lactation, soit au moment de la montée du lait, soit lorsque les succions de l'enfant causent de vives douleurs ou que le mamelon est le siège de gerçures et d'excoriations. L'impression du froid sur la poitrine, pendant la fièvre de lait, en est encore une cause fréquente.

Au moment de la montée du lait, surtout chez la femme qui ne nourrit pas, les mamelles se tuméfient, se distendent, deviennent dures et douloureuses, sans qu'il y ait néanmoins inflammation. Mais cette fluxion en est très voisine, et la phlegmasie se déclare sous l'influence des causes sus-énoncées. — Elle se montre sous le mamelon, ou sous la glande mammaire, ou dans l'épaisseur même de cette glande, ou enfin dans tous ces points à la fois : de là des différences dans les symptômes et le traitement, ainsi qu'il suit :

A. L'inflammation *sous-cutanée* ou *sus-mammaire* est bornée au tissu cellulaire qui sépare la glande de la peau ; elle est ordinairement causée par des gerçures douloureuses, soit limitée à l'auréole du mamelon, soit plus étendue. La peau est rouge, chaude, bosselée ; la suppuration s'établit rapidement. L'abcès (*ab. sus-mammaire*) se déterge et se cicatrise promptement.

B. L'inflammation *sous-mammaire* occupe le tissu cellulaire interposé entre la glande et la paroi de la poitrine. Elle pré-

sente des symptômes différents : le gonflement est moins évident, parce qu'il est plus étalé, mais le sein paraît comme repoussé en avant ; il y a moins de rougeur à la peau, mais l'inflammation étant emprisonnée en quelque sorte, donne lieu à une réaction plus forte. La suppuration s'établit aussi très vite; mais l'abcès, qui est appelé *sous-mammaire*, reste obscur, difficile à constater.

C. Lorsque l'inflammation siège dans le parenchyme même de la glande (*mastoïte* proprement dite), la tumeur est dure, bosselée, circonscrite. La maladie, dans ce cas, est presque toujours due à l'*engorgement laiteux*, tandis que dans les autres cas, ce sont plutôt des violences extérieures qui l'ont causée. La marche des symptômes est aussi moins rapide. Les lobes du sein s'enflamment les uns après les autres et c'est ce qui fait que plusieurs *abcès mammaires* se manifestent successivement qui désespèrent les malades par leur renouvellement répété et par la durée de la maladie.

D. Enfin, l'inflammation peut envahir tout à la fois la glande et le tissu cellulo-graisseux qui l'environne : alors se montrent les caractères réunis des diverses phlegmasies sus-mentionnées. La maladie débute par un frisson, s'accompagne de fièvre vive, et donne lieu à des abcès nombreux. Il arrive quelquefois que l'abcès *sus-mammaire* communique avec le *sous-mammaire* par un passage que le pus s'est frayé au travers de la glande, ce qui rappelle le bouton à deux têtes, ou l'œillet de corset.

1703. *Traitement.* — L'inflammation est-elle déclarée, il faut recourir aux *cataplasmes* émollients, aux *sangsues*, aux frictions mercurielles, et même à la *saignée* s'il y a réaction ; en un mot, c'est le traitement du phlegmon qui convient (**1001**) ; on doit *ouvrir les abcès* aussitôt qu'il sont formés. — Dans la phlegmasie sus-mammaire, la plus bénigne des quatre formes, les cataplasmes suffisent : l'abcès se forme rapidement et guérit de même. — L'abcès sous-mammaire doit être ouvert en portant le bistouri parallèlement entre la glande et les parois de la poitrine. — La *mastoïte* ou inflammation de la glande ne réclame pas les frictions mercurielles, comme l'inflammation du tissu cellulaire. L'on attend, pour ouvrir les abcès, qu'ils fassent saillie du côté de la peau. On continue les cataplasmes; la patiente cesse l'allaitement du côté malade, et même, si la fièvre ne la quitte pas, elle doit cesser de donner à téter. Lors-

qu'elle ne nourrit pas, on lui administre un ou deux laxatifs.

On vante beaucoup la *compression*, exercée méthodiquement, dans toutes les variétés et périodes de l'inflammation des mamelles comme moyen.

A. *Prophylaxie.* — Deux ou trois jours après l'accouchement, il s'opère dans les seins une *fluxion laiteuse* physiologique qui trouve sa crise naturelle dans les sueurs, l'écoulement spontané du lait par le mamelon ou la succion de l'enfant. A ce moment, il faut prendre des précautions. Si la succion est douloureuse, elle peut déterminer une phlegmasie : il faut alors vider le sein au moyen de ventouses, en attendant que l'enfant puisse téter sans faire trop souffrir. Du reste, la sensibilité va en diminuant chaque jour. Les canaux galactophores sont quelquefois obstrués, et le lait ne s'écoule pas spontanément : on doit appliquer des cataplasmes émollients et employer les moyens artificiels de succion.

B. Si la femme ne nourrit pas, elle doit, en cas d'*engorgement* considérable et douloureux, débarrasser ses seins du trop-plein. Si l'engorgement est sans douleur, on peut employer, pour faire disparaître le lait, les liniments savonneux, les *cataplasmes de persil*, l'eau de Goulard et autres résolutifs dont on abusait autrefois; sinon, il faut préférer les *cataplasmes émollients*. Dans tous les cas, les purgatifs salins (*anti-laiteux*) sont efficaces.

Galactirrhée.

1704. On appelle *galactirrhée* une sécrétion laiteuse excessive, eu égard aux forces de la femme. Il est des nourrices qui peuvent allaiter, nourrir deux et même trois enfants sans fatigue, tandis que d'autres au contraire, sont épuisées par un seul nourrisson. Ce n'est pas d'une secrétion physiologique, surabondante ou non, qu'il est question en ce moment, c'est d'une sorte de *diathèse laiteuse*, analogue à la diathèse urineuse dans le diabète. En effet, les seins sont quelquefois le siège d'une irritation hyperdiacrisique telle que tous les matériaux semblent se convertir en lait : aussi l'excrétion de ce liquide affaiblit, épuise la nourrice, qui éprouve ordinairement des douleurs dans le dos, le long de l'épine dorsale, et tous les signes de l'épuisement. Il peut se manifester, au reste, une foule de degrés entre la secrétion laiteuse hypernormale, encore physiologique, et la galactirrhée la plus abondante, celle qui a donné

lieu sans doute à toutes ces histoires fabuleuses de femmes qui ont pu nourrir plusieurs enfants de leur sein. C'est toujours l'acte de l'allaitement qui occasionne cette maladie. Toutes les fois que l'appétit, l'embonpoint de la nourrice se conservent, tout va bien, lors même que le lait s'échappe encore après que l'enfant est satisfait; mais si la lactation cause de l'anorexie, du malaise, le trouble des digestions, il faut cesser de donner le sein à l'enfant pour faire cesser en même temps la sécrétion laiteuse qui devient morbide.

1705. *Traitement.* — Lorsque la galactirrhée est due à un état d'irritation des glandes mammaires, il peut être à propos de faire une *saignée* si la femme est jeune, forte, sanguine; on la met à l'*usage des végétaux*, et on applique des cataplasmes émollients sur les seins, en même temps qu'elle cesse ou diminue la lactation. Au contraire, il peut se faire que l'allaitement n'épuise la nourrice que parce qu'elle manque d'aliments suffisamment réparateurs : dans ce cas, on sait ce qu'il y a à faire. Ces moyens devenant insuffisants, il faut que la femme cesse de nourrir : du moment que les glandes laiteuses ne sont plus excitées par la succion, leur secrétion se suspend bientôt. D'ailleurs, en pareil cas, on peut détourner le mouvement fluxionnaire au moyen de quelques *purgatifs*, et diminuer la masse du sang par la diète.

Agalactie.

1706. L'*agalactie* est le manque ou la suppression de la sécrétion du lait. Il est des femmes dont la constitution, radicalement affaiblie, ne permet pas à la sécrétion laiteuse de se faire : il n'y a pas à songer à leur donner une nourriture plus alibile, car elles se trouvent presque toujours dans la classe la plus aisée; il est impossible qu'elles allaitent, ou, si elles veulent le faire, elles ne donnent qu'un lait séreux, et elles altèrent leur santé avec celle de leur enfant.

A. Le lait se supprime souvent, soit tout d'un coup, soit lentement. La *suppression subite* est tantôt *essentielle*, due à la frayeur, au chagrin, à l'ennui, à une émotion vive, etc.; tantôt *symptomatique* de quelque affection aiguë de la matrice, du péritoine, du poumon ou de tout autre organe important. Dans le premier cas, elle est passagère : on voit des nourrices perdre leur lait au moment où elles se séparent de leur propre enfant pour en allaiter un autre, et le recouvrer bientôt comme aupa-

ravant. Dans le second cas, l'agalactie est plus durable, radicale, à moins que la cause morbifique qui l'a produite ne soit de courte durée.

B. La *suppression lente* du lait reconnaît les mêmes causes, mais ces causes agissent plus faiblement; elle est due surtout à une faible constitution et à des succions peu énergiques, opérées par un nourrisson faible. C'est l'occasion de rappeler qu'un enfant fort peut rendre le lait plus abondant, mais *qu'il ne le rajeunit pas* comme le croit le vulgaire : toutefois, il est juste d'ajouter qu'en activant la sécrétion, il lui donne plus de qualité, ce qui au fond le rajeunit.

Névralgie des mamelles.

1707. Les seins sont quelquefois le siège de douleurs très vives qui ne s'accompagnent d'aucun symptôme d'engorgement ni d'inflammation. L'examen ne fait reconnaître l'existence d'aucune tumeur ; on ne trouve en un mot aucune modification dans l'aspect extérieur de la mamelle. Les douleurs sont lancinantes, non continues ; elles reviennent au contraire périodiquement à des intervalles plus ou moins éloignés ; ou, si elles ne cessent jamais complètement, elles offrent des exacerbations prononcées ; enfin la pression ne les augmente pas pour ainsi dire. A ces caractères on peut reconnaître qu'il s'agit d'une *névralgie du sein*, névralgie *essentielle* (**867**), qui peut être aussi *symptomatique* d'une affection de la glande mammaire, ou *sympathique* d'une maladie de matrice.

A. Les douleurs névralgiques du sein accompagnent souvent une espèce de tuméfaction, d'*hypertrophie*, générale ou partielle de la glande, ainsi que certaines petites tumeurs situées dans le tissu qui l'environne. Ces tumeurs (*névrômes* du sein) que les femmes appellent *glandes*, sont du volume d'un pois, au plus d'une fève ; elles constituent des espèces de foyers d'où partent en rayonnant des élancements douloureux ; elles n'ont rien de malin en soi. — Il suffit de les *enlever* pour guérir la femme de ces souffrances.

Il y a plusieurs sortes de tumeurs du sein qui causent des douleurs névralgiques. Elles effraient les malades, qui s'imaginent avoir un cancer. Ces douleurs sont parfois tellement vives que la patiente demande qu'on lui enlève plutôt le sein. Il faut se garder de se rendre à un tel désir, car l'affection n'a

rien qui compromette l'existence (à moins que la tumeur n'augmente de volume, ne revête le caractère squirrheux), tandis que l'opération est toujours chose grave.

B. On attaque la névralgie du sein par les *topiques narcotiques* (cataplasmes laudanisés, frictions opiacées et belladonées, etc.), et par les calmants à l'intérieur. Il peut être utile d'appliquer des sangsues lorsqu'il y a des signes d'irritation et de congestion. Il est bon d'envelopper le sein d'une *peau de cygne*, de lièvre ou de chat. Il faut régulariser les menstrues, si elles sont dérangées.

Cancer du sein.

1708. Relisons d'abord l'histoire du *cancer*, considéré en général (**738**) ; disons ensuite quelques mots de celui du sein. Or, le *cancer des mamelles* est une maladie malheureusement assez fréquente. Les femmes l'attribuent presque toujours à une contusion, alors même que celle-ci a eu lieu longtemps avant le développement de l'affection; mais cette cause ne mérite pas l'importance qu'on lui a attribuée. La prédisposition et les changements dans le mode de vitalité de l'organe, aux différentes époques de la vie, doivent occuper le premier rang dans l'étiologie.

A. Le *squirrhe* est plus commun que l'encéphaloïde dans le sein. Une petite dureté arrondie, roulante, qui ne cause pas de douleur, qui n'altère en rien la santé, se fait d'abord sentir. On en ignore la cause ; mais elle augmente de volume peu à peu, et bientôt elle égale un œuf de cane. Alors des élancements s'y font sentir de temps en temps ; elle est bosselée ; elle contracte des adhérences avec la peau, et occasionne l'engorgement des ganglions de l'aiselle du même côté. Les élancements deviennent plus vifs, plus fréquents, surtout pendant la nuit. Après un temps plus ou moins long, la malade commence à maigrir, à perdre sa fraîcheur, puis son teint devient *jaune paille*. La tumeur augmente, fait saillie, efface le mamelon dans ses progrès. Elle reste toujours plus ou moins dure, ou bien se ramollit; la peau qui la recouvre devient d'un rouge livide, et les veines superficielles de plus en plus apparentes.

B. A l'endroit le plus rouge de la peau il se forme une petite fissure dont les bords s'écartent progressivement, s'épaississent, se renversent, et voilà l'*ulcère cancéreux* établi sur la surface

duquel poussent bientôt des végétations rougeâtres, fournissant une suppuration ichoreuse et sanieuse qui ronge toutes les parties environnantes ; les vaisseaux eux-mêmes ne sont point épargnés, ce qui cause des hémorrhagies suivies d'un calme inaccoutumé, mais aussi d'une faiblesse plus grande. Pendant ce temps, la *cachexie cancéreuse* s'établit ; la malade perd le sommeil, les forces, l'embonpoint, l'appétit, et bientôt elle succombe épuisée par la *fièvre hectique*.

1709. Tel est le cancer du sein. Son diagnostic semble être très facile, et pourtant l'erreur peut être commise. On peut prendre, en effet, pour un squirrhe l'hypertrophie avec induration, l'engorgement chronique des mamelles, des tumeurs fibreuses, certaines petites tumeurs roulantes très douloureuses (*glandes du sein*), des kystes, etc., toutes affections qui n'ont rien de cancéreux, mais dont il est bon cependant de surveiller la marche afin de les enlever plus tôt que plus tard, en cas de doute sur leur nature. Il nous est impossible d'indiquer ici les caractères différentiels de toutes ces affections ; mais quant au cancer, les progrès rapides de la tumeur, sa dureté, l'envahissement du tissu cellulaire, les élancements de plus en plus fréquents et prononcés, etc., ne permettent pas, lorsqu'ils se trouvent réunis, de penser à une autre affection. Velpeau a fait un excellent livre sur les *maladies du sein :* nous y renvoyons le lecteur.

Le *traitement* est entièrement chirurgical. Jamais les *fondants* externes et internes, jamais la *compression*, ni les *antiphlogistiques* n'ont guéri un seul cancer bien avéré. Les annonces de prétendues cures sans opération sont un leurre.

L'*ablation* de la tumeur ou même celle du sein, ne pouvant être faite sans profit, il reste le *traitement palliatif*, dont l'*opium* fait à peu près tous les frais (**1340**).

APRÈS LE TIRAGE

Un point de doctrine appelle de ma part une explication.

L'ANTHROPOLOGIE vient d'être revue, augmentée et mise au courant de la Science. Cependant, si le discrédit dans lequel sont tombées de nos jours les émissions sanguines est un progrès, je dois l'avouer, ce progrès je ne l'ai ni compris ni accepté.

Certainement, il y a moins d'un demi-siècle encore, la saignée était souvent pratiquée sans nécessité. Mais je ne saurais admettre qu'en si peu d'années la constitution de l'homme se soit modifiée au point que son sang s'est appauvri, est devenu anémique, surtout quand on considère que dans toutes les classes de la société l'aisance s'est accrue. J'ai vu jadis, dans les campagnes, les cultivateurs pauvres et mal nourris, se faire saigner chaque année, au retour du printemps, comme moyen préventif ou de soulagement immédiat, et n'en être que mieux portants. Je ne sais si cette habitude — que je n'approuve pas d'ailleurs — s'est maintenue. En tout cas, il y a dans ce fait un grand problème à résoudre: serait-ce que notre espèce est condamnée à déchoir au fur et à mesure que son bien être augmente?

Quoi qu'il en soit, à notre époque d'*anémie épidémique* où les jeunes docteurs quittent les hôpitaux sans avoir fait ni vu faire une seule saignée, le lecteur, en me lisant, peut se demander si ma thérapeutique n'est pas attardée. Non; c'est en connaissance de cause que, quand le traitement antiphlogistique me paraît indiqué, j'accorde une grande confiance aux émissions sanguines. D'ailleurs chaque fois que j'en conseille l'emploi, j'ai soin d'ajouter qu'il faut tenir compte de la force du sujet et de l'état du pouls.

Phlogose, antiphlogistiques! deux mots qui dominent la pathologie! En dépit du microscope et des analyses transcendantes qui visent à régénérer la médecine, les toniques si en faveur aujourd'hui ne détrôneront pas les émollients, et les émissions sanguines resteront éternellement les plus puissants agents de traitement dans les maladies inflammatoires.

Les révolutions passent, et l'on revient tôt ou tard à la tradition.... hippocratique.

Dr A. B.

CINQUIÈME PARTIE

THÉRAPEUTIQUE

La cinquième partie de l'ANTHROPOLOGIE devrait avoir pour titre, au lieu de THÉRAPEUTIQUE :

Dictionnaire de matière médicale.

En effet, on entend par thérapeutique l'art de traiter les maladies (V. t. II. p. 278 et 294); or cet art ne saurait être enseigné dans de simples notices sur les Médicaments. D'ailleurs, n'avons-nous pas exposé dans l'histoire de chaque affection morbide, la manière d'agir de ces médicaments et le choix qu'il faut en faire.

Ce sont donc tout simplement les agents thérapeutiques que nous allons passer en revue. Et, pour nous conformer au titre de *Dictionnaire*, nous adopterons l'ordre alphabétique, qui, certainement, est le plus convenable pour ce genre d'étude.

Toutefois, notre *Dictionnaire de matière médicale* ne sera pas un simple vocabulaire : il y régnera de la méthode, et une base sur laquelle on pourra construire un ensemble tout à la fois technique et pratique : cette base, ce sera le mot MÉDICAMENT, lequel comprendra dans un tableau synoptique les diverses classes d'agents médicamentaux et, dans chaque classe, l'énumération des agents qui lui appartiennent et auxquels le lecteur pourra se reporter.

Un seul coup d'œil jeté sur les pages qui suivent fera mieux comprendre ce qu'il est difficile d'expliquer clairement en quelques mots.

ABRÉVIATIONS.

Aa	de chaque	Extr.	extrait.
Adm.	administration	Gr.	gramme.
		inf.	Infusion.
Bouil.	bouillante	Gut.	goutte.
Com.	comme	Pil.	pilule.
De ch.	de chaque	Pot.	potion.
Décoc.	décoction	Q. v.	quantité voulue.
Dist.	distillée	Teint	teinture.

DICTIONNAIRE

ABORTIFS. — Vocable applicable à trois ordres d'agents : 1° médicaments et actes ayant pour but de faire avorter une maladie à son début. — 2o Substances médicamenteuses auxquelles on attribue la propriété de provoquer l'avortement chez la femme. — 3o Manœuvres physiques ou mécaniques agissant directement sur le produit de la conception pour en provoquer l'expulsion avant le terme de la grossesse.

Nous n'entendons parler que des *Emménagogues* (Voy. ce mot).

ABSINTHE. — *Artemisia absinthium* (Synanthérées). Employée comme tonique, vermifuge, emménagogue ; fébrifuge chez les pauvres. — *Juf.* 4 à 8 gr. de somm. fleuries pour 1.000 d'eau bouill., édulcorer avec sirop, sucre ou miel ; convient pour tonifier les enfants lymphatiques, chasser les vers ; pour obvier au retard des règles ; pour couper la fièvre intermittente. — *Teint. alcoolique* (abs. Suisse), à doses fractionnées. Cette liqueur finit par amener l'*absinthisme*, qui consiste en troubles de l'intelligence et du mouvement, convulsions, manie, paralysie générale.

ABSINTHE MARITIME. — Petite absinthe. Mêmes propriétés, mais moins énergiques. Préférée à la précédente comme vermifuge, en poud. 1 à 4 gr., ou en infusion.

ABSORBANTS. — Substances que l'on emploie : à l'intérieur pour absorber les acides ou les gaz développés dans le canal intestinal : *magnésie*, *craie*, *yeux d'écrevisse*, *charbon végétal*, contre aigreurs de l'estomac, gastralogie, dyspepsie flatulente.

A l'extérieur, pour enlever à la peau l'humeur qui suinte de gerçures ou excoriations : *amadou*, *amidon* en poudre, *charbon*, *résine*, *lycopode*, *toile d'araignée*, etc.

Poudre absorbante.

Magnésie calcine	70 centigr
Sucre blanc.	id.

En une seule fois comme antiacide, contre les empoisonnements par les acides.

Autre.

Carbonate de magnésie	2 gram.
Poudre de rhubarbe	50 centigr.
— de canelle	25 centigr.

A prendre en deux fois contre les aigreurs de l'estomac.

Mixtures.

Craie	8 gram.
Gomme	8 gram.
Sucre	6 gram.
Eau	250 gram.

Contre la cardialgie et le pyrosis.

On trouve dans les pharmacies des *tablettes absorbantes* dites de *magnésie*. Aucune de ces préparations ne peut produire d'effets nuisibles, alors même que l'état du malade n'en montrerait point l'indication.

ACÉTATE D'AMMONIAQUE. *Esprit de Mindererus.* — Sel à l'état liquide, obtenu en saturant l'acide acétique pur par le carbonate d'ammoniaque. — Employé comme stimulant dans les maladies adynamiques, la fièvre typhoïde grave, les affections putrides ; comme sudorifique, excitant de la peau, dans les fièvres éruptives (rougeole, scarlatine), quand l'éruption tarde à se faire ou disparaît brusquement. On le donne aussi dans l'ivresse, qu'il dissipe.

4 à 60 gram. dans une potion, une tasse de tilleul ou de feuilles d'oranger, à prendre par cuillerées, pour calmer les coliques des femmes au moment de leurs règles difficiles ; comme sudorifique en vue de provoquer, de rappeler une éruption à la peau, ou comme stimulant dans la fièvre typhoïde, les maladies gangréneuses, l'infection purulente, etc. — 4 à 8 gram. dans un verre d'eau sucré contre l'ivresse.

ACÉTATE DE MORPHINE. — Ce sel résulte de la combinaison de la morphine avec l'acide acétique. Agent extrêmement vénéneux, qu'il ne faut employer qu'avec prudence, dans les mêmes cas que l'opium. Il s'emploie le plus souvent à l'extérieur, soit pour saupoudrer les vésicatoires, soit sous forme d'*injections hypodermiques* (Voy.), en vue de calmer les douleurs névralgiques, les oppressions, etc. 1, 2 à 4 centigr. en pilules ou en potion. — *Sirop*, 15 à 30 gr. — *Poudre*, 2 à 6 et 8 centigr. sur visicatoire.

ACÉTATE DE PLOMB CRISTALLISÉ. *Sucre de Saturne*. — Sel obtenu en traitant la litharge (protoxyde de plomb) par l'acide acétique vénéneux. — On emploie ce médicament à petites doses (2 à 5 centigr. en pil. ou en pot.) comme astringent puissant, pour modérer ou arrêter les diarrhées colliquatiques des phthisiques. En *solution* (5 à 10 centigr. pour 30 gr. d'eau dist.), pour collyre, injections vaginales, uréthrales.

ACÉTATE DE POTASSE. — Ce sel fait partie des agents considérés comme *diurétiques*, *désobstruants*. Il est en effet très employé dans les hydropisies et les engorgements du foie et de la rate. — 1 à 10 gram. dans une tisane de chiendent, de pariétaire ou de queues de cerises, comme diurétique. A dose un peu plus élevée (5 à 15 gr.) fondant ou désobstruant. — Tout aussi diurétique que le nitrate de potasse, l'acétate de potasse a l'avantage d'être mieux supporté par les malades.

ACIDE AZOTIQUE. — V. *acide nitrique*.

ACIDE ARSENIEUX. *Oxyde blanc d'arsenic*. — Poison caustique violent. On l'administre à l'intérieur à doses minimes, à titre d'*altérant* (Voy.), dans les maladies de la peau invétérées et rebelles ; dans les fièvres paludéiennes qui résistent au sulfate de quinine. — A l'extérieur, humecté et sous forme de pâte ou bouillie, on l'applique sur les ulcérations cancéreuses, sur celles du lupus, pour détruire ces maladies par cautérisation. Son emploi réclame une grande surveillance. 1 à 8 milligr. en pilules ou en solution.

Pilules asiatiques.

Acide arsenieux	8 décigr.
Poivre noir	9 gram.
Gomme arabique	2 gram.

Faire 200 pilules à prendre une par jour.

Solution de Fowler.

Acide arsenieux	5 gram.
Carbonate de potasse	5 gram.
Eau distillée	500 gram.
Alcoolat de mélisse	15 gram.

A prendre 5 à 10 gouttes par jour dans de l'eau sucrée.

Solution de Pearson.

Arseniate de soude	5 décigr.
Eau distillée	32 gram.

12 à 25 gouttes par jour.

A l'extérieur, l'acide arsenieux s'emploie dans les formes suivantes:

Poudre de Rousselot.

Arsenic	8 gram.
Cinabre	16 gram.
Eau pour délayer	q. s.

On en applique une couche mince sur la surface que l'on veut cautériser. L'escarre se détache au bout de 10 à 12 jours et laisse à nu une plaie de bonne nature.

Poudre arsenicale de Dubois.

Acide arsenieux	1 gram.
Sulfure rouge de mercure	16 —
Sang-dragon	8 —

ACIDE BENZOIQUE. — Obtenu du benjoin à l'état cristallisé. Balsamique (V. BAUMES) employé dans les catarrhes pulmonaires chroniques, la gravelle urique, la goutte, à la dose de 1 à 8 gram.

Potion benzoïque.

Acide benzoïque	5 gram.
Potion gommeuse	125 gram.

A prendre par cuillerées à bouche dans la journée.

(Voy. BENZOATES.)

ACIDE CARBONIQUE. — Corps gazeux, employé à l'état de solution

aqueuse. Voici la *préparation* de l'*acide carbonique dissous*.

Marbre blanc concassé	10 gram.
Eau commune	50 gram.
Acide chlorhydrique	17 gram.

Introduisez le marbre dans un flacon de deux tubulures, à moitié rempli d'eau ; adaptez un tube à recueillir le gaz ; versez peu à peu l'acide chlorhydrique étendu par un tube en S afin d'obtenir un dégagement régulier d'acide carbonique.— Préparation des eaux gazeuses artificielles.

Voy. Eau gazeuse, Limonade gazeuse.

ACIDE CHLROHYDRIQUE. *Ac. hydrochlorique* ou *muriatique*. — Caustique. Etendu suffisamment d'eau, il s'administre comme boisson acidulée, limonade excitante ou antiseptique, selon les indications. — Pur, il sert à cautériser les surfaces muqueuses dans l'angine couenneuse, le croup, le muguet, la gangrène scorbutique des gencives: on le mélange ordin airement avec du miel pour cet office. —2 à 8 gram. par 1000 gram. d'eau comme *limonade*. — 20 gouttes à 4 gram. pour 125 gram. de véhicule comme *potion* à prendre par cuillerées. — 8 à 16 gram. dans 250 d'eau pour *gargarisme*, dans l'angine couenneuse ; 1 part. pour 2 de miel, comme *collutoire* un peu caustique dans les mêmes cas.

Pour l'*extérieur*, imbiber un pinceau de cet acide au moyen duquel on touche les surfaces que l'on veut cautériser.

ACIDE HYDROCYANIQUE. *Acide prussique médicinal*. — L'ac. hydrocyanique est, pour l'usage de la médecine, uni à six fois son volume d'eau. Ainsi mitigé, c'est encore un poison redoutable auquel l'économie ne s'accoutume jamais.

On l'emploie comme *sédatif*, calmant dans les toux nerveuses, l'asthme. — A l'extérieur comme *calmant* contre le prurit incommode qui accompagne certaines maladies dartreuses,—*Potion*, 4 à 10 gout. dans 125 gram. de véhicule ; *Sirop*, 15 à 30 gram.; *Lotions*, 4 à 8 gram dans 500 gram. d'eau pour calmer les irritations prurigineuses de la peau.

ACIDE NITRIQUE. *Eau forte*. — Caustique liquide ; employé très étendu en guise de *limonade* (2 à 4 gram. pour 1000) dans la fièvre typhoïde, le scorbut. Pur, il détruit les verrues sur lesquelles on en applique quelques gouttes.

ACIDE PHÉNIQUE. — Produit cristallisé de la distillation de la houille. Réputé désinfectant, antiseptique, antiputride. S'emploie à l'*intérieur* en solution (1 part. pour 1000 d'eau), dont on donne 2 à 5 cuillerées jusqu'à 1 gram. dans une potion. — A l'*extérieur*, il sert à désinfecter les plaies putrides et conserver les pièces anatomiques, toujours sous forme de solution, mais au centième. — *Poudre désinfectante* (ac. phén. cristallisé, 1, amidon 500) contre sueurs fétides des pieds. *Sirop* d'ac. phén. — *Vinaigre* phéniqué, etc.

ACIDE SULFURIQUE. *Huile de vitriol*. — Caustique liquide violent. Suffisamment étendu (15 à 30 gouttes pour 1000 gram. d'eau), il sert à faire une *limonade* très employée dans les dartres anciennes, la colique de plomb, le scorbut, les hémorragies ; — pur et mélangé avec du miel (2 à 6 gram. pour 30 de miel) est employé comme *gargarisme* et *collutoire*.

L'acide sulfurique alcoolisé ou *Eau de Rabel* est un astringent d'un utile emploi à l'intérieur. 20, 40 à 60 gouttes dans 1000 d'eau ou tisane, contre les hémorragies utérines et nasales.

ACIDE SALICYLIQUE. — Obtenu de l'acide salicyleux, lequel est retiré des fleurs de la reine des prés. Est très soluble dans l'alcool. Caustique, désinfectant et antifermentescible à la manière de l'acide phénique. (Voy. Salicylate).

ACIDE TARTRIQUE cristallisé. — Il sert à préparer des *boissons* tempérantes, rafraîchissantes, très agréables au goût : 2 à 4 gram. pour 1000 d'eau qu'on édulcore. — On en prépare un *sirop* donné en potion ou en tisane. L'acide tartrique sert encore à préparer une

Poudre gazogène.

Bicarbonate de soude en poudre, 4 gr.
Faites un paquet dans du papier blanc.
Acide tartrique poudre, 4 gram.
Faites un paquet dans du papier bleu.
Le mélange des deux paquets et leur dissolution dans une bouteille d'eau commune, immédiatement bouchée, produit de l'*eau gazeuse* légèrement acide, qui est tempérante et convient dans l'embarras gastrique, la fièvre.

ACONIT NAPEL (Renonculacées). — Plante vénéneuse, dont les propriétés médicales multiples sont d'une efficacité douteuse. Elle passe pour sudorifique et diurétique, est employée dans les névralgies, la goutte, les rhumatismes chroniques, l'hydropisie. On l'a conseillée dans les toux nerveuses, le cancer, la syphilis, l'infection purulente. Ce sont les feuilles et la racine que l'on emploie sous la forme de *poudre*, 5 à 10 centigr. par jour ; — *extrait*, même dose ; — *alcoolature*, 5 à 20 gout. en potion.

ACUPUNCTURE. — Agent thérapeutique qui consiste à introduire méthodiquement une ou plusieurs aiguilles d'or ou d'argent dans une partie où siège la douleur nerveuse ou rhumatismale, en vue d'en soustraire par influence électro-magnétique, l'excès d'influx nerveux. Méthode abandonnée aujourd'hui.

AFFUSION. — Moyen thérapeutique qui consiste à verser en nappe d'une certaine hauteur et pendant quelques minutes seulement, une certaine quantité d'eau sur une partie quelconque du corps. Le plus souvent c'est sur la tête que se fait l'affusion le reste du corps étant ou non dans un bain à 28°, tandis que l'eau versée est à 15° environ.

Les *affusions* ont pour effet de soustraire du calorique à l'économie, de modérer la chaleur et de provoquer une réaction et une révulsion cutanée salutaire. On les emploie pour calmer les troubles nerveux qui ne dépendent point d'une lésion cérébro-spinale, tels que spasmes, accidents hystériques, nervosisme, aliénation mentale.

AGARIC BLANC. — Champignon parasite ; purgatif drastique. La médecine ne s'en sert que pour modérer les sueurs des phthisiques. Dans ce cas elle en prescrit : 25 à 30 centigr. en poudre, ou 2 à 15 centigr. en extrait.

AGGLUTINATIFS. — Préparations emplastiques qui servent sous forme de bandelettes, à tenir rapprochés les bords d'une plaie et à maintenir en place les pansements. Voy. DIACHYLON, EMPLATRE, TAFFETAS ANGLAIS, PAPIER CHIMIQUE.

AIL (Liliacées). — Stimulant, vermifuge. Les bulbes rapées servent à préparer un *lavement*, qu'on administre contre les oxyures ; et aussi un *cataplasme* (ail pilé, huile et graisse) réputé résolutif parmi le peuple.

ALCOOL. — L'alcool à 95° ou rectifié est caustique. Etendu d'eau il n'est plus qu'excitant. Mais il est peu employé en thérapeutique surtout à l'intérieur, parce qu'il est avantageusement remplacé par l'eau-de-vie.

ALCOOL CAMPHRÉ (1 de camphre pour 7 d'alcool). — S'emploie à l'extérieur, en lotions et frictions contre les entorses, les rhumatismes chroniques, les névralgies, etc.

ALCOOLAT. — On donne ce nom aux composés liquides résultant de la distillation de l'alcool sur une ou plusieurs plantes, et participant des propriétés des composants. Ils s'emploient souvent en *frictions* stimulantes pour rappeler la chaleur à la peau, fortifier la constitution, etc. Tels sont l'*alcoolat de mélisse* (*eau des Carmes*), ceux de

citron composé (*eau de Cologne*) de térébenthine (*baume de Fioraventi*), de vulnéraire (*eau vulnéraire spiritueuse*).

Les alcoolats s'administrent aussi à l'intérieur à la dose de quelques gouttes, comme stomachique, vulnéraire, antiapoplectique : sous ce rapport c'est l'*eau des Carmes* qui a la préférence.

ALCOOLATURE. — Elle diffère de l'alcoolat en ce que l'alcool se charge des principes des plantes non par distillation mais par solution ou macération. V. TEINTURE.

ALOES (Liliacées). — On retire des feuilles de plusieurs aloes, une substance résineuse qui est très employée en thérapeutique comme tonique, stomachique ou purgatif, suivant la dose. Le meilleur aloes est celui qu'on nomme *succotrin*, parce qu'il venait de Soccotora, aujourd'hui du Cap de Bonne-Espérance.

L'aloes exerce une action spéciale sur le rectum : aussi convient-il pour provoquer la congestion des vaisseaux hémorrhoïdaux, l'apparition du flux menstruel, et détourner le stimulus sanguin de la tête chez les personnes prédisposées aux congestions cérébrales. — *Poudre:* 5 à 25 centigr. com. tonique, stomachique; 60 centigr. à 1 gr. com. purgatif. — *Teint :* 15 à 30 gouttes.

L'*Elixir de longue vie* est la teinture composée d'aloes : 8 à 16 gram.

L'aloes fait la base des *Pilules dites écossaises, de Rufus, de Bontius, de Morisson, ante cibum, de Franck* (grains de santé), et de toutes celles pronées sous divers noms comme purgatives.

Pilules purgatives.

Aloes,	de chaque 5 centigram.
Scammonée pulv.,	
Gomme gutte,	
Calomel à la vapeur,	

Pour 1 pil. — 1 à 6 par jour. Purgatif drastique.

ALTÉRANTS. — Substances médicamenteuses qui, administrées à petites doses, modifient d'une manière profonde et persistante la nature des humeurs, sans produire d'effets immédiats sensibles, ou qui opèrent une sorte de rénovation des propriétés vitales. Le *mercure*, l'*iode*, le *brôme*, l'*or*, l'*arsenic*, l'*argent*, le *baryum* et leurs dérivés, sont les vrais altérants. — On y a recours contre la syphilis constitutionnelle, les diathèses dartreuse, scrofuleuse, les engorgements chroniques.

ALUN. *Sulfate d'alumine.* — Ce sel jouit de propriétés astringentes franches et des plus sûres. Il est beaucoup moins souvent employé à l'intérieur qu'à l'extérieur. Dans le premier cas, c'est surtout contre la colique de plomb qu'on l'administre à la dose de 2 à 10 gram. en solution dans un julep gommeux. — Il fait la base des *Pilules d'Helvetius.*

Pilules astringentes.

Alun,	6 centigr.
Cachou,	12 centigr.
Opium brut,	2 centigr.
Sirop de roses rouges, Q. S.	

Pour 1 pil. — 1 pil. toutes les 2 heures. Hémoptysies, hémorragies intestinales.

A l'extérieur, *poudre :* on l'insuffle dans la gorge, on l'applique sur les plaques couenneuses de l'angine diphthérique, du croup. — *Solution*, 2 à 4 gram. pour 500 d'eau, pour injections, gargarismes astringents. La solution *concentrée* peut agir comme hémostatique : pour cela, on en imbibe des compresses ou de la charpie qu'on applique sur les plaies saignantes, ou qu'on renifle dans les cas d'epistaxis abondante.

Gargarisme astringent.

Alun cristallisé,	3 gram.
Décoct. d'orge,	200 gram.
Mellite de roses,	30 gram.

Angine chronique; pharyngite granuleuse.

L'ALUN CALCINÉ est l'alun privé de son eau de cristallisation par la chaleur. Léger escarrotique, employé à l'état de *poudre* sur les plaies bourgeonnantes et atoniques, en vue de les raviver.

AMADOU. — Agaric de chêne (champignon parasite) desséché et préparé de manière à être rendu souple et doux. Employé pour le pansement des petites plaies, et comme hémostatique externe étant appliqué en plusieurs fragments superposés sur les piqûres de sangsues, les coupures, etc.

AMERS. — On donne ce nom à un grand nombre de subtances médicamenteuses végétales qui appartiennent à la classe des *Toniques*.

Dans les unes le principe amer paraît pur, uni seulement à un extractif féculent qui en est inséparable, tels : *gentiane*, *petite centaurée*, *trèfle-d'eau*, *fumeterre*, *aunée*, *quassia*, *simarouba*, *chicorée*, *pissenlit*. — Dans d'autres, le principe amer est uni à un aromate, comme dans la *camomille*, l'*absinthe*, la plupart des *Labiées*.

Les amers trouvent leur indication dans la gastralgie, la chlorose, les affections vermineuses, les fièvres intermittentes, les scrofules etc.

Espèces amères.

Feuilles sèches de germandrée,	de ch. part. en poids. ég.
Sommités fleuries de petite centaurée,	
Sommités fleuries d'absinthe,	

Tisane amère.

Espèces amères,	8 gram.
Eau bouillante,	1000 gram.

Faire infuser une heure. Tonique, antiscrofuleux.

Apozème amer.

Gentiane,	8 gram.
Camomille,	2 gram.
Eau bouillante (infus.),	1000 gram.
Sirop d'absinthe,	30 gram.

Par tasses. Stomachique, tonique, antiscrofuleux.

AMIDON. — Fécule retirée du froment. Emollient, employé en *poudre*, comme absorbant sur les excoriations, les dartres suintantes.

AMMONIAQUE. *Alcali volatil.* — Produit du sel ammoniac dissous dans l'eau (*Ammoniaque liquide*). Odeur et saveur âcres. Etendue suffisamment d'eau, l'ammoniaque est un stimulant et un sudorifique, dans les cas de fièvres éruptives, fièvre typhoïde, rhumatismes, ivresse, collapsus dû à la piqûre d'animaux venimeux. (10 gout. à 2 gram. dans un verre d'eau). Contre l'ivresse, 4 à 10 gout. dans 100 gr. d'eau. — A l'extérieur, on s'en sert pour détruire leur venin; pour rubéfier la peau; pour combattre et la syncope en la faisant respirer, et l'angine, par application directe au moyen d'un pinceau de charpie imbibé.

L'eau de luce (composée d'ammon., d'alcool, d'huile de succin), s'emploie comme l'ammoniaque elle-même.

A l'extérieur, on applique un linge imbibé d'ammon. sur les piqûres récentes de guêpes, etc., pour en détruire le venin. On la fait respirer dans la syncope; on la passe sous les yeux pour combattre l'amaurose au moyen des vapeurs qui s'en dégagent.

Liniment ammoniacal.

Huile d'olive,	4 parties.
Ammoniaque,	1 —

Pour frictionner les parties où siègent des douleurs rhumatismales chroniques, sans fièvre.

Pommade de Gondret.

Ammoniaque,	2
Suif,	1
Axonge,	1

S'applique sur la peau pour y produire de la rougeur, la vésication et même l'escarrification, suivant le temps qu'on l'y laisse et la proportion d'ammoniaque.

AMYLÈNE. — Carbure d'hydrogène obtenu en distillant la pomme de terre. Est très volatile. En *inhalation* com. anesthésique puissant; peu employé néanmoins.

ANALEPTIQUES. — Substances toni-nutritives destinées à rétablir les forces des individus épuisés ou convalescents : tels sont le *bouillon gras*, les *gelées grasses*, les *viandes roties*, les *œufs*, le *chocolat*, les *vins généreux*, etc.

ANAPHRODISIAQUES. — Substances qui passent pour modérer, amortir les désirs vénériens. Le *camphre*, le *nénuphar*, la *lupuline*, le *sulfure de carbone*, le *bromure de potassium*, sont les plus connues; mais leur action est plutôt légendaire que réelle. Les seuls agents qui seraient propres à calmer les sens sont les débilitants généraux : abstinence, régime peu substantiel, exercices du corps, bains répétés.

ANESTHÉSIQUES. — Agents médicamenteux qui, employés en inhalation, en injection sous-cutanée ou en application directe sur la peau, ont la propriété d'affaiblir et même de suspendre la sensibilité générale et locale. Ce sont : l'*éther*, le *chloroforme*, l'*éther chlorhydrique chloré*, l'*amylène*, le *chloral*, l'*oxyde de carbone*. — La *refrigération* obtenue par l'application de la glace sur une partie très limitée, ou par la projection d'un filet d'éther chlorhydrique chloré, lequel agit par sa prompte évaporation, produit l'anesthésie de cette partie.

ANGÉLIQUE (Ombellifères). — On emploie la racine comme aromatique, emménagogue, expectorant, selon les cas; et aussi pour combattre l'inertie de l'estomac, les flatuosités, les vomissements nerveux. — *Poudre*, 1 à 4 gr. — En *infus*. 4 à 5 pour 1000 d'eau bouillante.

ANIS (Ombellifères). — Fruit à odeur agréable et saveur aromatique, employé dans les dyspepsies venteuses, les coliques et flatuosités. — En *poudre* 1 à 4 gram. — En *infus*. 4 à 8 gram. pour 500 d'eau. — *Essence* quelques gouttes comme aromate en potion.

ANIS ÉTOILÉ, V. *Badiane*.

ANODINS. Médicaments qui calment la douleur. *V. Narcotiques, Calmants*.

ANTHELMINTHIQUES. V. *Vermifuges*.

ANTIAPOPLECTIQUES. Quoiqu'il n'y ait pas de médicament ayant la propriété de prévenir ou de guérir l'apoplexie, on nomme ainsi, improprement, certains excitants du système nerveux (*Nervins*) qui ont la vertu de ranimer les forces vitales. Tels sont la *valériane*, l'*arnica*, l'*eau de mélisse*, etc. Ces substances sont contre-indiquées dans l'*apoplexie sanguine*. (Voy.)

ANTIDARTREUX. — Il n'y a pas de remèdes spécifiques contre les dartres. Le *soufre* et ses composés exercent une action fort incertaine sur les fonctions cutanées. Ils agissent dans la gale en faisant périr l'*acarus*, mais n'ont pas une action sûre, toujours prévue, dans les affections herpétiques. En donnant quelques formules, nous allons prouver ce que nous avançons par la diversité des substances médicamenteuses décorées du nom d'antidartreuses.

Tisane antidartreuse.

Racine de bardane, — de patience, — de saponaire, Tiges de douce amère, } de ch. 16 g.
Eau, 1250 gram.
Faites bouillir jusqu'à réduction d'un 5e du liquide, passez, ajoutez :
Sirop de fumeterre, 60 gram.
Par verrées dans les 24 heures.
On peut ne prendre qu'une seule de ces plantes pour cette boisson, dont l'usage doit être continué longtemps. — Maladies cutanées.

Tisane sudorifique.

Espèces sudorifiques (gaiac, salsepareille, squine), 60 gram.
Faites digérer pendant 24 h. dans :
Eau chaude, 1,000 gram.
Passez, ajoutez :
Sirop sudorifique, 60 gram.

Lotion antidartreuse alcaline.

Sous-carbonate de potasse, 4 gram.
Soufre sublimé, 8 gram.
Eau, 500 gram.
Promener une compresse imbibée sur les surfaces affectées de prurigo et de lichen chroniques.

Lotion acidulée.

Acide nitrique, — hydrochloriq., } de ch. 12 déc.
Eau distillée, 300 gram.
Pour modifier les surfaces et surtout pour calmer les démangeaisons du lichen et de l'eczéma chroniques.

Lotion calmante.

Cyanure de potassium, 1 décigr.
Emulsion d'amandes amères, 130 gram.
Contre les éruptions chroniques avec prurit intense.

Lotion sulfureuse.

Sulfure de potasse, 4 gram.
Savon blanc, 8 gram.
Eau distillée, 250 gram.
Contre le prurigo, la gale et la teigne.

Pommade antidartreuse.

Sous-carbonate de potasse, 8 gram.
Axonge, 60 gram.
Contre le lichen, le prurigo, l'eczéma chroniques et la teigne.
On peut y incorporer :
Extrait d'opium, 5 décigr.

Pommades soufrées.

(V. à l'art. GALE.)

Pommade résolutive.

Hydriodate de potasse, 2 à 4 gram.
Axonge, 30 gram.
En frictions sur les tumeurs scrofuleuses, tuberculeuses, les engorgements chroniques.

Autre.

Iodure de soufre, 1 à 2 gram.
Axonge, 30 gram.
Contre l'acné induré, les squammes, etc.

Pommade au goudron.

Goudron, 30 gram.
Axonge, 250 gram.
Contre les squames, le prurigo. On peut augmenter la dose du goudron, ajouter du laudanum, etc.

Pommade au calomel.

Proto-chlorure de merc., 1 à 4 gram.
Axonge, 30 gram.
Employée contre les éruptions chroniques ; à la fin des affections squameuses.

Pommade épilatoire.

Sous-carbonate de soude, 8 gram.
Chaux, 4 gram.
Axonge, 30 gram.
Pour faire tomber les cheveux dans la teigne.

Bains antidartreux. V. BAINS.
Solution antidartreuse arsenicale. V. ARSENIC.
Autres formules. V. ANTIPSORIQUES.

ANTIDÉPERDITEURS.— Expression nouvellement créée pour désigner des agents thérapeutiques auxquels on attribue la propriété de conserver les forces et l'embonpoint, en s'opposant à la destruction des cellules dont la vitalité est entretenue par l'assimilation des analeptiques. Tels sont le *café*, l'*alcool*, la *coca*, etc. Diverses explications sont données de leur mode d'action.

ANTIHERPETIQUES. V. *Antidartreux.*

ANTILAITEUX. — Aucun médicament interne n'a la propriété spéciale de diminuer la sécrétion du lait, à moins d'affecter les glandes mammaires ou d'autres organes. Ceux qu'on a décorés de ce nom, ou n'ont aucune action, comme la *canne de Provence*, ou n'agissent sur la sécrétion laiteuse que par dérivation en augmentant d'autres sécrétions, comme font les *purgatifs*, les *sudorifiques* et les *diurétiques*. — Certaines substances (*ammoniaque, savon, persil*), appliquées sur les seins, activent la résorption du lait qui y stagne, mais c'est par une excitation locale, qui peut avoir de grands inconvénients.

ANTIMOINE, ANTIMONIAUX. — Les préparations antimoniales agissent, suivant les doses et les cas, comme vomitives, contro-stimulantes, expectorantes ou sudorifiques. Les plus usitées sont le *tartre stibié*, le *kermès* et l'*antimoine diaphorétique*. (Voy.)

Pilules perpétuelles.

On préparait autrefois avec l'antimoine métallique de petites balles qu'on avalait, qu'on rendait par les selles, et qui pouvaient servir un certain nombre de fois, d'où leur nom de *perpétuelles*.

ANTIMOINE DIAPHORÉTIQUE. *Antimoniate de potasse.* — Employé autrefois comme excitant de la peau et aussi comme *fondant*, à la dose de 50 centigr, à 1 gram. dans une potion.

ANTIPERIODIQUES. V. *Fébrifuges.*

ANTIPHLOGISTIQUES. — Classe

nombreuses, d'agents thérapeutiques employés contre les phlogoses c'est-à-dire pour combattre les inflammations. Elle se divise en sous-classes qui sont les *émissions sanguines*, les *émollients*, les *tempérants*, les *astringents*, les *contro-stimulants*, sans compter le *régime diététique*, le *repos*, le *calme*, une *position convenable* des organes malades, etc.

ANTIPSORIQUES.—Médicaments qui, appliqués sur la peau des individus affectés de la *gale*, guérissent cette maladie par une action qu'on regardait à tort comme spécifique. Il n'y a pas de spécifique contre la gale, ou plutôt toutes les substances qui peuvent tuer l'*acarus* peuvent être désignées sous ce nom. Le *soufre*, le *mercure* et leurs préparations, sont les principaux *acaricides*. — Outre les formules indiquées au mot *gale*, en voici d'autres pour le même usage et applicables à certaines éruptions dartreuses peu anciennes et dépourvues d'inflammation.

Tisane antipsorique.

Patience, Douce-amère, } de ch. 16 gram.
Eau, 1,000 gram.
Faites bouillir et ajoutez :
Sirop de fumeterre, 60 gram.

Lotion antipsorique.

Sulfure de potasse, 60 gram.
Eau pure, 500 gram.
Contre la gale.

Lotion de Barlow.

Sulfure de potasse, Savon blanc, } de ch. 8 gram.
Eau de chaux, 250 gram.
Alcool rectifié, 4 gram.
Contre la gale, le prurigo surtout.

Pommade antipsorique.

Graisse de porc, 500 gram.
Soufre sublimé et lavé, 250 gram.
Hydrochlorate d'ammoniaque, Alun pulvérisé, } de ch. 16 gr.

Autre.

Sous-carbon. de potasse, 16 gram.
Eau, 8 gram.
Ajoutez :
Huile d'olive, 4 gram.
Soufre sublimé, 80 gram.

Bain antipsorique.

Sulfure de potasse, 125 à 180 gr.
Eau, q. s.

ANTIPUTRIDES. V. *Antiseptiques*.

ANTISCORBUTIQUES. — Les médicaments qu'on emploie à titre d'antiscorbutiques sont le *cresson*, le *cochléaria*, le *raifort sauvage*, la plupart des *plantes crucifères*. Ce ne sont point des *spécifiques*, le scorbut lui-même n'a aucun droit à cette qualification. Ils n'ont réellement pas plus d'efficacité contre cette maladie que contre toute autre dans laquelle les *amers* et les *stimulants* sont indiqués. — Voici quelques formules usitées contre les affections scorbutiques.

Tisane antiscorbutique.

Raifort sauvage récent brisé, 30 gr.
Faites infuser dans :
Eau, 1,000 gram.
Passez et ajoutez :
Sirop antiscorbutique, 60 gram.

Autre.

Espèces amères, 8 gram.
Teint. antiscorbutique, 16 gram.
Eau, 1,000 gram.
Contre les affections scorbutiques et scrofuleuses.

Sucs antiscorbutiques.

Feuilles de cresson, — de cochléaria, — de trèfle d'eau, } de ch. p. ég.
Pilez dans un mortier de marbre; exprimez le suc et filtrez au papier. Contre le scorbut, les scrofules; comme dépuratif.

Collutoire antiscorbutique.

Miel rosat, 30 gram.
Alcoolat de cochléaria, Teint. de quinquina, } de ch. 8 gr.
On porte ce mélange pur sur les gencives malades, au moyen d'un pinceau. On peut y ajouter de l'alun, 4 gram.

ANTISCROFULEUX. — Les médicaments décorés de ce nom sont ceux qui paraissent modifier avantageusement l'état général de l'économie dont dépend l'affection dite scrofuleuse. Ils n'ont rien de spécifique contre cette maladie, dénuée elle-même de toute spécificité. Ce

sont tout simplement des substances *amères*, *toniques* et *stimulantes*; puis viennent l'*hydrochlorate de baryte*, l'*huile de foie de morue*, les *feuilles de noyer*, etc. — Donnons quelques formules employées à titre d'antiscrofuleux.

Tisane antiscrofuleuse.

Infusion ou décoction d'espèces amères, ou de feuilles de noyer, ou de houblon, etc., édulcorée avec le sirop de gentiane, de fumeterre, ou le sirop antiscorbutique.

Elixir amer.

Rac. de gentiane coupée,	48 gram.
Faites macérer pendant 5 à 6 jours dans :	
Eau-de-vie,	1,000 gram.
Carbonate de potasse,	4 gram.

Filtrez et conservez. — 8 à 16 gram. par jour, comme antiscrofuleux.

Potion antiscrofuleuse.

Chlorure de baryum,	1 décig.
Eau distillée,	125 gram.
Sirop de sucre,	30 gram.

Trois à quatre cuillerées par jour.

Pilules antiscrofuleuses.

Chlorure de baryum,	6 décig.
Extrait de gentiane,	4 gram.
Poudre de gentiane,	q. s.

Faites 96 pilules, dont 2 matin et soir.

Les pharmacies tiennent des *vins*, et *sirops* antiscrofuleux.

V. ANTISCORBUTIQUES et TONIQUES.

ANTISEPTIQUES ou ANTIPUTRIDES. — Substances qui s'opposent à la putréfaction et à la septicémie. On les emploie dans les maladies gangréneuses et les affections septiques, putrides, telles que le typhus, la peste, les fièvres graves et aussi pour préserver de la décomposition les matières animales exposées à l'air. Le *quinquina*, l'*eau phéniquée*, le *camphre*, la *serpentaire de Virginie*, les *amers*, les *boissons acidulées* sont les antiputrides pour l'intérieur. Quant à ce qui concerne la désinfection des plaies, la conservation des matières animales, le *chlore*, l'*hyposulfite de soude*, l'*acide phénique*, le *coaltar*, le *permanganate de potasse*, l'*acide salycilique*, le *sublimé*, l'*alcool*, l'*acide arsenieux*, l'*alun*, le *chlorure de zinc*, etc., sont les agents employés.

Tisanes antiseptiques.

Décoction de quinquina, ou de serpentaire de Virginie édulcorée; eau rougie; limonade; eau acidulée, etc.

Potion antiseptique.

Infusion de serpent. de Virg.,	8 gr.
Sirop de quinquina,	30 gram.
Teinture alcoolique de quinquina,	8 gram.
Camphre,	6 décigr.
Acétate d'ammoniaque,	30 gram.

A prendre par cuillerées dans les fièvres graves, les affections charbonneuses.

Pilules antiseptiques.

Camphre pulvérisé,	1 gram.
Nitrate de potasse,	1 gram.
Gomme arabique,	1 gram.

Faites des pilules de 2 décigr. chacune; — n° 3 ou 4 par jour dans les affections gangréneuses.

Cataplasme antiseptique.

Farine d'orge,	200 gram.
Eau.	500 gram.
Quinquina en poudre	30 gram.
Camphre pulvérisé,	4 gram.

Lavement antiseptique.

Quinquina jaune,	30 gram.
Faites bouillir dans :	
Eau,	375 gram.
Passez et ajoutez :	
Camphre, délayé dans un jaune d'œuf,	4 gram.

Administré dans les fièvres graves avec prostration, tendance à la gangrène.

Gargarisme antiseptique.

Sel ammoniac,	13 décigr.
Camphre,	22 décigr.
Infusion de quinquina,	500 gram.

Employé dans l'angine gangréneuse.

ANTISPASMODIQUES. — Substances médicamenteuses qui portent leur action stimulante sur le système nerveux, dont elles font cesser l'exagération ou le désordre, loin d'exciter ses fonctions, pourvu que ce désordre ne dépende que d'une simple perturbation de l'innervation, sans lésion matérielle. Les antispasmodiques, quoique doués de propriété stimulante, sont des *calmants du système nerveux*. Ils conviennent dans les spasmes, les convulsions, les névralgies, l'hystérie et ses mille formes. Les plus employés sont l'*éther*, le *chloral*, le *chloroforme*, le *tilleul*, les *feuilles d'oranger*, la *valériane*,

l'*oxyde de zinc*, l'*asa fœtida*, la *gomme ammoniaque*, le *camphre*, le *musc*, le *castoréum*, etc. — Leur action est souvent infidèle : aussi leur associe-t-on ordinairement un *narcotique*, comme l'opium, l'extrait d'aconit, le sirop de pavot, etc. Les opiacés seraient les premiers antispasmodiques s'ils n'avaient l'inconvénient de congestionner le cerveau.

Tisane antispasmodique ou calmante.

Fleurs de tilleul, } de ch. 2 gr.
— sèches d'oranger, }
Eau bouillante (infusion), 500 gram.
Sirop simple ou sirop d'éther, q. s.

Potion antispasmodique.

Eau de tilleul,	60
— de laurier-cerise,	8
Sirop de fleurs d'oranger,	30

Autre.

Eau distillée de tilleul, } de ch. 50.
— de fleur d'oranger, }
Sirop d'éther, 25 gram.
On peut remplacer le sirop d'éther par un autre et ajouter :
Ether sulfurique, 1 gram.

Autres potions calmantes.

Dans la potion précédente remplacez le sirop indiqué par celui de pavot (sirop diacode).

Ou bien, sans rien changer, ajoutez 15 gouttes de laudanum de Sydenham ou 6 gouttes de laudanum de Rousseau, ou enfin 5 centigrammes d'extrait d'opium.

Ces diverses préparations sont utiles dans une foule de cas : dans les coliques intestinales, les coliques utérines ; dans les toux nerveuses, la coqueluche, les névroses ; dans les crampes d'estomac, les spasmes, etc. V. *Calmants*.

Pilules antispasmodiques.

Extrait de valériane,	4 gram.
Castoréum,	2 gram.
Camphre,	1 gram.
Thridace,	2 gram.

Faites 36 pilules, dont 1 à 6 par jour, dans les mêmes cas que ci-dessus, surtout dans les accidents hystériques.

Autres.

Assa-fœtida,	10 gram.
Valériane en poudre,	10 gram.
Sirop de gomme,	q. s.

Faites 100 pil. — 5 à 6 par jour.

Poudre antispasmodique.

Feuilles d'oranger,	20 centigr.
Nitrate de potasse,	15 centigr.
Digitale,	3 centigr.

Pour une prise ; à prendre 2 par jour. Palpitations nerveuses.

Potion antispasmodique.

Eau distil. de valériane,	60 gram.
Sirop d'éther,	25 gram.

ANTISYPHILITIQUES. — Médicaments qui exercent une action *spécifique* contre le virus syphilitique et ses accidents : Tels sont les *préparations mercurielles*, *aurifères*, l'*iodure de potassium*. Les *sudorifiques* ne sont que des adjuvants. — Les formules qui suivent sont d'un emploi fréquent dans le traitement de la syphilis.

Tisane antisyphilitique.

Salsepareille,	60 gram.
Eau (décoction réduite à moitié),	1,000 gram.
Sirop de cuisinier,	60 gram.

Pilules antisyphilitiques.

Proto-iodure de mercure,	1 gram.
Thridace,	3 gram.

Faites 24 pilules dont 1 le matin, et plus tard 1 matin et soir dans la syphilis récente.

Pilules de Dupuytren.

Sublimé corrosif,	5 centigr.
Extrait d'opium,	25 centigr.
Extrait de gayac,	2 gram.

Faites 15 pilules, dont 1 à 3 par jour.

Pilules de Sédillot.

Pommade mercurielle double	3 gram.
Savon médicinal,	2 gram.
Poudre de réglisse,	1 gram.

Pour faire des pilules de 2 décig., dont 2 ou 3 par jour. Syphilides.

Liqueur de Van Swieten.

Deutochlorure de merc.,	1 gram.
Alcool rectifié,	100 gram.
Eau distillée,	900 gram.

Chaque jour une cuillerée à bouche, pour l'adulte, dans du lait, de l'eau sucrée, ou dans la tisane ci-dessus. Préparation très bonne.

Solution d'iodure de potassium.

Eau simp. ou de saponaire,	500 gram.
Iodure de potassium,	1 à 2 gram.

A prendre dans la journée. L'iodure pourra être porté à 6 et 8 gram.

L'iodure de potassium opère des prodiges dans les accidents secondaires

et tertiaires de la syphilis, lorsque le mercure devient insuffisant.

Pommade au calomel.

Calomel à la vapeur,	3 décig.
Cérat opiacé,	8 gram.

Solution de calomel.

Calomel à la vapeur,	2 à 6 gram.
Eau de guimauve,	125 gram.

Très efficace contre les pustules plates, les suintements ichoreux vénériens.

Bain antisyphilitique.

Sublimé corrosif,	8 à 30 gram.
Eau distillée,	500 gram.

Versez dans une baignoire en bois contenant :

Eau,	q. s.

ANTIVENÉRIEN. V. *Antisyphilitique.*

APÉRITIFS. — Médicaments qui, d'après des idées hypothétiques, passaient pour rétablir la liberté des voies d'excrétion biliaire et urinaire. — Les *extraits de pissenlit*, de *chiendent*, de *chélidoine*, le *savon*, le *soufre*, ainsi que les *diurétiques* et les *laxatifs*, sont des apéritifs ou désobtruants.

Tisane apéritive.

Espèces apéritives (fenouil, petit houx, ache, asperges, persil),	12 gram.
Eau bouillante,	1,000 gram.

Faites infuser et ajoutez :

Sirop des 5 racines	60 gram.

Pilules de savon.

Savon médicinal,	125 gram.
Poudre de racine de guimauve,	16 gram.
Nitrate de potasse,	4 gram.

Faire des pilules de 2 décigr. dont on prend de 6 à 20 et 30 contre les obstructions du foie. V. DÉSOBSTRUANTS.

APHRODISIAQUES. — Substances qui excitent le sens génital, poussent au rapprochement sexuel. Leur action est donc l'opposé de celle des anaphrodisiaques.

Les unes agissent sur les organes génitaux, comme les *cantharides* ; les autres sur l'encéphale, comme le *phosphore*, le *musc;* d'autres, sur l'ensemble de l'organisme, comme les *aromates*, les *truffes*, la *vanille*, le *musc*, etc.

Les propriétés aphrodisiaques de ces substances sont très contestables; d'autant, au surplus, que l'anaphrodisie à laquelle ils ont la prétention d'obvier est presque toujours symptomatique d'une maladie des organes génitaux ou autres, particulièrement de la spermatorrhée. Ils sont très rarement applicables, outre qu'ils sont d'un emploi dangereux pour la plupart.

Pastilles aphrodisiaques.

Proto-sulfate de fer,	5 gram.
Teinture de cantharides,	1 gram.
Sucre en poudre,	200 gram.
Mucilage à la cannelle,	q. s.

Faites des tablettes de 1 gram. à prendre 1 par jour.

Tablettes Mongoles.

Il y entre : Extrait d'opium, Girofle, Macis, Muscade, et Musc.

APOZÈME. — Espèce de tisane riche en principes médicamenteux, et ne servant pas de boisson habituelle aux malades.

Apozème amer.

Quassia amara, Chicorée sauvage,	8 gram.
Eau bouillante (infusion),	500 gram.
Sirop d'absinthe,	30 gram.

Contre l'atonie des voies digestives.

Apozème purgatif.

Follicules de séné,	15 gram.
Coriandre,	4 gram.
Eau bouillante,	500 gram.

Faites infuser et ajoutez :

Sirop de chicorée composé,	30 gram.

ARMOISE. (Synanthérées.) — On emploie les feuilles et les sommités fleuries de cette plante comme tonique, stimulant, emménagogue, et contre les vers. — En *Infusion* : 4 à 12 gram. pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée* : 60 à 120 gram. pour véhicule de potion. — *Sirop* : 30 à 60 gram. dans une potion. — *Fumigations* : On projette une certaine quantité d'armoise dans de l'eau bouillante, et on en dirige la vapeur vers les organes génitaux de la femme pour provoquer l'apparition des règles.

ARNICA. (Synanthérées). — Les racines et les fleurs de cette plante sont employées, comme stimulant du système nerveux, dans l'apo-

plexie nerveuse, la commotion cérébrale : c'est, aux yeux du vulgaire, une panacée contre les contusions, commotions, chutes. L'arnica est un bon fébrifuge. On l'emploie encore dans les rhumatismes chroniques, la goutte, l'amaurose, les paralysies, la résorption purulente. — *Poud.* (fleurs) : 25 à 50 centig. ; — (racine) 2 à 3 décigr. — *Eau dist.* : 60 à 125 gram. pour potion. — En *Infus.* : 2 à 4 gram. pour 500 d'eau. — *Extrait* : 1 gram. en pilules ou en potion.

La *teinture* aromat. de fleurs d'arnica, si employée, doit en partie ses propriétés stimulantes à la cannelle et à l'anis qui entrent dans sa composition ; elle se donne à la dose d'une cuillerée dans un verre d'eau sucrée.

ARSENIATES, ARSENIC. — V. *Acide arsenieux.*

ASPERGE. (Asparaginées). — On prépare avec le suc dépuré de pointes d'asperges, un *sirop* qui jouit de propriétés sédatives et diurétiques, et qu'on a préconisé comme succédané de la digitale dans les maladies du cœur. — *Sirop de pointes d'asperges*, 30 à 40 gram. très employé com. édulcorant. de potion.

ASA-FŒTIDA. (Ombellifères.) — Gomme résine fétide obtenue par des incisions faites à la tige du *Ferula asa fœtida*. Antispasmodique, tonique et antiflatulent. On l'administre ordinairement en lavement dans les affections hystériques et l'hypochondrie accompagnées de flatuosités ; dans l'asthme, etc. — 3 à 5 décigr. en *pilules* recouvertes d'une feuille d'argent qui en masque l'odeur. — 4 à 8 gram. pour un *lavement*, avec un jaune d'œuf pour l'émulsionner.

ASTRINGENTS. — Classe de médicaments qui ont la propriété de produire une sorte de crispation dans les tissus avec lesquels on les met en contact, et de diminuer ou d'arrêter une évacuation quelconque en resserrant les orifices On les emploie à l'extérieur, et à l'intérieur, pour hâter la résolution des inflammations arrivées à leur dernière période, quelquefois pour les faire avorter dès leur début ; pour diminuer, arrêter une évacuation, une hémorragie, un flux muqueux.

Ces médicaments se distinguent en *astringents vrais* et en astringents *toniques* : les premiers, *alun, sulfate de zinc, acétate de plomb, acides étendus*, etc., agissent par leur propriété acide ou salée ; les seconds : *noix de galle, tannin, cachou, ratanhia, gomme kino, roses rouges de Provins, racines de fraisiers*, de *ronce*, de *tormentille*, de *bistorte*, *écorce de chêne*, etc., exercent en même temps une action tonique. Leur emploi est très fréquent et se fait sous les formes les plus diverses.

Boissons ou *tisanes astringentes.*

Décoction de riz, — de cachou, — de riz et cachou ; infusion de grande consoude, — de ratanhia, etc., qu'on édulcore avec les sirops de grande consoude, de coing ou de cachou. — Acides minéraux étendus d'eau et édulcorés avec les sirops de groseilles, de mûres, de vinaigre. — Limonade citrique, tartrique, etc.

Ces boissons prises à une température froide, sont plus astringentes encore.

Potion astringente.

Tannin,	6 décig.
Laudanum de Sydenham.	5 décig.
Eau commune,	90 gram.
Eau de fleur d'oranger,	15 gram.
Sirop de grande consoude,	30 gram.

A prendre par cuillerées dans les diarrhées rebelles.

Autre.

Alun,	1 gram.
Sulfate de magnésie,	5 gram.
Infusion de roses rouges,	50 gram.
Eau,	50 gram.
Acide sulfurique,	6 goutt.

Dans les hémorragies.

Pilules astringentes.

Sulfate d'alumine,	3 décigr.
Cachou,	1 gram.

Faites 6 pilules à prendre dans la journée.

Autre.

Tannin,	2 gram.
Extrait d'opium,	5 décig.
Conserve de roses,	q. s.

Faire 20 pilules. — nº 1 toutes les h. dans les hémorragies utérines.

Autre.

Alun,
Magnésie,
Copahu,
Cubèbe, de chaq. part. égal.

Faire des pilules de 3 décig, chacune. — A prendre nº 5 et 6 par jour contre les écoulements chroniques de l'urèthre et du vagin.

V. COLLYRES, INJECTIONS, GARGARISMES, COLLUTOIRES.

ATONIQUES. — Classe de médicaments comprenant toutes les substances qui ont pour effet de diminuer l'excitabilité des propriétés vitales. Elle comprend les sous-classes suivantes : *antiphlogistiques*, *émollients*, *tempérants* et *contro-stimulants*. (Voy.)

ATROPINE. — Alcaloïde extrait de la belladone, très vénéneux. — On emploie le *sulfate d'atropine*, sous forme de : *Teinture*, 1 goutte dans un demi-verre d'eau, comme prophylactique de la scarlatine chez un enfant de 5 ans. — *Solution* (5 centigr. pour 10 gr. d'eau) 2 goutt. en installation dans les yeux pour dilater la pupille afin de favoriser l'emploi de l'ophthalmoscope. — *Injection hypodermique*, contre les névralgies.

La *fève de Calabar* est l'antidote de l'atropine.

AUNÉE. — (Synanthérées). — La racine est tonique, et s'emploie dans les catarrhes chroniques, la chlorose, les scrofules, en *tisane*, 20 gram. pour 1,000 d'eau (décoction).—*Poudre* : 1 à 5 gram.—*Vin* : 50 à 100 gram.

B

BADIANE. (Magnoliacées). —Le fruit de cette plante, connu sous le nom d'*anis étoilé*, est stomachique, carminatif, comme l'anis. — En *Poudre* : 1 à 5 gram. — *Infus.* : 4 pour 500 d'eau.

BAINS. — Nous avons indiqué les effets hygiéniques des *bains*. Maintenant, ce sont les effets thérapeutiques que nous devons apprécier. Les bains se distinguent en tièdes, chauds et froids ; simples et médicamenteux; entiers et partiels (demi-bains.) V. *Pédiluves* et *Manuluves*.

Bain acide. Préparé avec addition de 125 à 300 gram. d'acide hydrochlorique. — Contre les affections cutanées chroniques.

Bain alcalin. Addition de 250 à 500 gram. de sel de soude du commerce. — Dartre chronique.

Bain aromatique. Faites infuser pendant douze heures 2 kil. et demi d'espèces aromatiques dans 3 kil. d'eau bouillante ; passez avec expression, et versez dans la baignoire. — Contre les faiblesses de constitution, le rachitisme, les scrofules, etc.

Bains de Barèges artificiels. V. Sulfure de potasse.

Bain émollient. Faites bouillir pendant une heure 2 kilo. d'espèces émollientes et 250 gr. de graine de lin dans 5 kilo. d'eau: passez avec expression et versez dans la baignoire.

Bain gélatineux. V. GÉLATINE.

Bain ioduré. V. IODE.

Bain sulfureux. V. SULFURE DE POTASSE.

Bain tiède avec eau commune à 27-32 degrés c. Il est relâchant et calmant ; convient dans une foule de cas, particulièrement dans les affections nerveuses, les convulsions, les spasmes, les phlegmasies des viscères du bas-ventre, les accouchements difficiles, etc.

Bain chaud : Eau à 34-36º ; ordonné comme stimulant de la peau, sudorifique, surtout quand il s'agit de provoquer l'apparition d'une éruption tardive ou rentrée, celle de la rougeole de la scarlatine par exemple.

Bain de vapeur simple. On place le malade dans un appareil particulier où

l'on fait arriver de la vapeur d'eau. On peut tout simplement diriger dans le lit du patient un tube recourbé, dont l'extrémité opposée plonge dans un vase clos à moitié rempli de liquide en ébullition. Le bain de vapeur est sudorifique, dépuratif et dérivatif, employé dans les rhumatismes chroniques, les dartres anciennes. V. *Fumigations*.

Bain de mer. Tonique; très utile contre les débilités, l'épuisement, les affections chroniques de matrice. Les bains de mer doivent leurs propriétés aux sels que contient l'eau et à l'action de la vague.

Bains d'eau de source. V. Eaux minérales.

Bains médicamenteux. Bains ordinaires dont l'eau est chargée de principes médicinaux (plantes ou métaux). C'est ainsi qu'on obtient les bains *émollients, aromatiques, alcalins, mercuriels, sulfureux*, etc.

BALSAMIQUES. — Substances qui tiennent de la nature des *baumes*, ou qui possèdent leurs propriétés. V. *Baumes*.

BANDAGES. — Appareils formés de bandes, destinés à maintenir en place les organes malades ou certains médicaments externes. Ils diffèrent suivant la forme des parties et la nature des maladies, etc.

Le *bandage de corps* se compose tout simplement d'une pièce de toile double, soit une serviette de 1 mètre de long qu'on applique autour du corps et maintient par de fortes épingles pour l'empêcher de descendre; on coud par derrière une bande pliée en deux dont on ramène les 2 chefs en avant par-dessus les épaules pour être attachés en avant sur la partie supérieure du bandage à la manière de deux bretelles.

BANDELETTES AGGLUTINATIVES. — Bandes de diachylon de 1 à 2 centim. de largeur, destinées à être placées circulairement sur un membre, les deux chefs se croisant de manière que la bandelette supérieure recouvre un tiers de la largeur de la bandelette inférieure, et ainsi de suite, en allant de bas en haut.

BARDANE (Synanthérées.) — La racine de cette plante passe pour être tonique et sudorifique. Elle se prend en *tisane* :

1 à 4 gram. p. 1.000 d'eau (décoction) employée dans les maladies de la peau, les dartres, le rhumatisme et la goutte chroniques.

BAUME. — Nom donné autrefois à toutes les résines et térébenthines liquides ; aujourd'hui il n'est appliqué qu'aux seules résines qui contiennent de l'acide benzoïque, telles que le *benjoin*, le *styrax*, le *baume de Tolu*, le *baume du Pérou*. (Voy.)

Les Baumes pharmaceutiques n'ont rien de commun avec ces substances. Ce sont des teintures alcooliques, des huiles médicinales ou des onguents, etc., selon qu'ils ont un excipient alcoolique, huileux ou résineux. Voici les plus connus :

Baume acétique. Solution de savon dans l'éther acétique. — Employé en frictions contre les douleurs rhumatismales.

Baume d'acier. Dissolution à chaud de la limaille d'acier dans l'acide nitrique, à laquelle on ajoute de l'alcool et de l'huile. — Employé en frictions contre les douleurs articulaires.

Baume acoustique. Mélange liquide d'huiles, d'essences et de teintures. — On en imbibe un peu de coton, qu'on introduit dans l'oreille pour combattre certaines surdités.

Baume apoplectique. Préparation emplastique composée avec des substances résineuses et des huiles essentielles. — On en portait autrefois sur soi pour en respirer de temps en temps. Son odeur a une propriété antispasmodique.

Baume d'Arcéus. Onguent composé de suif de mouton et de résines. — Employé dans le pansement des ulcères atoniques.

Baume du Commandeur. Composé d'angélique, de myrrhe, d'oliban, de baume de Tolu, d'aloès et d'alcool. — Employé, pur ou étendu de deux fois son poids d'eau, en applications résolutives, et sur les coupures et contusions.

Baume de Fioraventi. Composé d'une foule de substances balsamiques et résineuses. — En frictions stimulantes dans le rachitisme, les rhumatismes chroniques, les névralgies.

Baume nerval. Mélange de plusieurs huiles essentielles, de graisses et d'huile fixe, de muscade. — En frictions contre les entorses et les douleurs rhumatismales des membres.

Baume Opodeldoch. Composé d'huile volatile de thym et de romarin, d'alcool, de savon, de camphre et d'ammoniaque liquide. — Pour frictions excitantes contre les rhumatismes chroniques, lumbago.

Baume de soufre. Dissolution d'une partie de fleur de soufre dans quatre parties d'une huile essentielle. — Tombé en désuétude.

Baume tranquille. C'est une solution huileuse des principes de toutes les plantes solanées vireuses et de l'huile essentielle de quelques plantes aromatiques. — Très employé comme calmant, en frictions contre les névralgies, les rhumatismes douloureux.

Baume de vie de Lelièvre. V. ELIXIR.

BAUME DE TOLU. — Résine qui découle d'incisions faites au tronc d'un arbre qui croît en Amérique, dans la province de Tolu. — C'est un modificateur des muqueuses en général, mais principalement de l'appareil respiratoire; très efficace en effet dans les catarrhes pulmonaires chroniques.

Avec le *baume de Tolu* on fait un *sirop* qui est très employé pour édulcorer les potions pectorales ou expectorantes; — une *teinture*, donnée à la dose de 4 à 8 gram.; — des *tablettes* ou pastilles béchiques. Goût agréable.

BAUME DU PÉROU. — Il provient d'un arbre du Pérou et du Brésil; propriétés et usages du précédent.

BÉCHIQUES. — Dénomination commune aux médicaments que l'on emploie contre la toux. Les *fleurs béchiques* sont celles de *mauve, immortelle, pas-d'âne, coquelicot;* les fruits béchiques sont les *dattes*, les *jujubes*, les *figues sèches*, les *raisins secs*. Une foule de pastilles décorées du titre de béchiques sont préparées par les pharmaciens.

BELLADONE (Solanées). — Plante vénéneuse dont toutes les parties sont employées en médecine, à titre de narcotique, pour combattre les toux opiniâtres, la coqueluche, les étranglements internes, les resserrements spasmodiques, etc. L'*atropine* (Voy.) en est le principe actif.

Poudre : 5 à 50 centigr., progressivement, contre les toux quinteuses, la coqueluche particulièrement. — *Extrait:* 5 centigr. en pilules ou en potion. — *Sirop :* 30 gr.

A L'EXTÉR. *Extrait :* Frictions sur les parties où siègent des resserrements spasmodiques, des étranglements herniaires; sur la paupière et le front pour dilater la pupille. — *Pommade* (4 à 8 gram. d'extrait pour 30 gram. d'axonge) : en onctions sur la peau pour calmer les *névralgies;* dans l'anus, pour calmer les douleurs de la *fissure anale;* sur l'utérus, pour modérer la trop grande *rigidité du col* pendant l'accouchement. — *Cigarettes :* on fume la belladone pour calmer la *toux quinteuse*.

BENJOIN. — Baume-résine qui découle d'incisions faites au styrax benzoin, arbre de Sumatra. Contient de l'*acide benzoïque,* stimulant et excitant des voies pulmonaires, dans les catarrhes bronchiques; résolutif des tumeurs indolentes.

Doses : 1 à 4 décigr. en pilules. — *Teinture :* 2 à 8 gram. en potion. — *Sirop :* 15 à 50 gram. comme édulcorant. — Il fait la base des *pilules de Morton*.

Des *Fumigations* de benjoin sont faites sur les engorgements indolents, comme tonique et résolutif fondant.

BENOITE (Rosacées). — La racine est employée comme astringente, amère, fébrifurge, en *décoction* ou en *poudre*.

BENZOATES. — Combinaisons de l'acide benzoïque avec une base.

BENZOATE D'AMMONIAQUE : 1 à 10 gram. en potion contre le catarrhe et l'asthme des vieillards.

BENZOATE DE CHAUX ou B. DE SOUDE : 20 centigr. à 3 gram. contre goutte, gravelle, diathèse urique.

BEURRE D'ANTIMOINE. *Chlorure d'antimoine.* — Caustique liquide dont on se sert fréquemment pour cautériser les plaies étroites et

sinueuses et les morsures venimeuses. Il s'applique au moyen d'un pinceau. Il faut avoir soin de bien étancher le sang préalablement, car ce liquide le décompose rapidement.

BICARBONATE DE POTASSE. — Comme le bicarbonate de soude, mais moins employé.

BICARBONATE DE SOUDE. — Anti-acide non irritant, diurétique, lithontriptique. Il rend les urines alcalines et est très propre à combattre la diathèse urique. C'est à lui que l'eau de Vichy doit son activité. Il est journellement employé soit comme antiacide pour rétablir les fonctions de l'estomac, soit comme antigoutteux, anticalculeux. Comme il diminue le pouvoir saccharifiant des liquides diastasiques, il est utile contre le diabète sucré.

Poudre 30 à 40 centigr. comme anti-acide ; — *solution* 1 à 2 gr. pour 500 d'eau comme diurétique, anticalculeux. — *Bain*, 125 à 250 pour bain alcalin.

Les *tablettes digestives* de Darcet, la *potion antivomitive* de Rivière ont pour base le bicarbonate de soude.

Ne pas confondre avec le *carbonate* (Voy.) qui est très employé à l'extérieur sous forme de pommade.

BIÈRE. — Boisson fermentée faite avec la décoction d'orge germée et le houblon. Elle remplace souvent avantageusement le vin aux repas, chez certaines personnes.

BIÈRES MÉDICINALES. — B. d'absinthe, B. amère, B. antiscorbutique. Elles sont toniques, antiscrofuleuses.

BISCUITS MÉDICINAUX. — A la pâte des biscuits ordinaires on ajoute, avant la cuisson, un soluté ou une poudre pharmaceutique. Il y en a un assez grand nombre de cette espèce qui augmente chaque jour. Les plus connus sont les suivants :

Biscuits antisyphilitiques (Olivier). Ils contiennent chacun 1 centigr. de bichlorure de mercure. 1 à 3 bisc. par jour. Remède actif, dangereux.

Biscuits dépuratifs. Les mêmes que les précédents.

Biscuits iodurés. Chaque biscuit contient 10 centigr. d'iodure de potassium. 1 à 5, contre les scrofules.

Biscuits purgatifs. Ils contiennent soit 1 gram. de racine de jalap en poudre (1 à 3 par jour); soit 50 centigr. de scammonée pulv. (1 à 2 par jour.)

Biscuits vermifuges : Au semen-contra, 20 à 50 centigr. par biscuit, doses 1 à 3. — B. à la santonine : 10 centigr. de santonine pure : 1 à 6 par jour. — B. au calomel : 10 centigr. de calomel à la vapeur pour 5 biscuits : doses 1 à 4.

BISTORTE (Polygonées). — La racine de cette plante jouit de propriétés astringentes. Plutôt employée en *lotions, injections, gargarismes* qu'à l'intérieur. 15 à 30 et 40 gram. pour 1.000 d'eau.

BOISSON. — V. *Tisane*.

BOLDO. — Grand arbre du Chili, très aromatique. On en extrait un principe amer, la *boldine*, qui, préconisé un moment et essayé sous diverses formes, n'a donné lieu à aucun effet physiologique marqué.

BOL. — Les bols sont des préparations analogues aux pilules mais un peu plus molles et plus grosses.

Bols de Pringle.

Thériaque	1 gr. 30 centigr.
Ipécacuanha	1 gram.
Craie préparée	q. s.

Pour 4 bols. 2 matin et soir. Dyssenterie, catarrhe pulmonaire.

BORAX. *Borate de soude*. — C'est un astringent des plus employés sous la forme de *collutoire* et de *gargarisme* détersif — 1 à 2 gram. pour 125 d'eau ou de décoction d'orge.

BOUILLON BLANC (Scrofulariées). — On emploie les fleurs en infusion pectorale, adoucissante; les feuilles, comme émollient sous forme de cataplasme.

BOULE DE MARS. — Enco[re] appelée *Boule de Nancy*, petit[e] boule faite avec le tartrate de p[o]tasse et de fer principalement. O[n] en obtient l'*eau de boule* en l'ag[i]

tant dans de l'eau. Cette eau d'un brun rougeâtre, est employée comme astringent-tonique, résolutif, sur les entorses, les contusions.

BOURRACHE (Borraginées). — Plante réputée diaphorétique et diurétique. Elle contient en effet du nitrate de potasse. — 4 à 12 gram. (fleurs) pour 1000 eau en *infusion*. — *Sirop*, 30 à 60 gr.— *Eau distillée*, 60 à 125 gr. comme véhicule de potion et julep.

La bourrache trouve son indication dans les bronchites, les fièvres éruptives, dont il faut favoriser l'éruption à la peau, toutes les fois qu'il y a avantage à exciter la diaphorèse.

BROME. — Corps simple extrait des eaux mères des salines, sous forme de liquide rouge, d'une odeur désagréable. Dissous dans l'eau (1 gr. p. 250) il est employé contre les scrofules.

BROMURE DE POTASSIUM. — Combinaison du brome avec le potassium. Corps très employé dans les maladies scrofuleuses; comme anesthésique dans le satyriasis, l'épilepsie; comme altérant dans la syphilis tertiaire. — 1, 2, 4 à 6 gram. en potion.

Potion bromurée

Eau distillée de laitue	100 gram.
Bromure de potassium	0,75 centig.
Sirop simple	30 gram.

Par cuillerées.

BUCHU. — Plante du cap de Bonne-Espérance. Balsamique. Les feuilles servent à composer un *sirop*, qui est efficace dans les inflammations de la vessie, les maladies de la prostate et de l'urèthre.

BUSSEROLE. — *Raisin d'Ours* (Ericinées). — Les baies (fruit) sont rafraîchissantes. Les feuilles sont diurétiques, astringentes, en infusion (30 pour 1,000 eau) comme tisane dans le catarrhe de la vessie.

C

CACHOU. — Extrait préparé avec le bois et les gousses fraîches du *Mimosa catechu* (Légumineuses), arbre exotique épineux, réputé astringent, tonique, contenant du tannin. — En *tisane* 2 à 8 gram. pour 1,000 d'eau, — *Poudre* 2 à 15 décigr. — *Teinture* 2 a 8 gram. en potion. — *Tablettes* et *pastilles* de cachou.

CAFÉ (Rubiacées). — Les propriétés du café ont été appréciées plus haut (t.II, p.133). Comme action thérapeutique, l'*infusion* des graines du caféier est tonique, stimulante. Elle peut rendre des services dans la migraine, la coqueluche, l'atonie, le début des fièvres paludéennes, etc. Mais les personnes affectées de palpitations, surtout si celles-ci sont dues à quelque affection du cœur, doivent s'en priver.

CAINÇA (Rubiacées).— La racine de cette plante est diurétique. On la prescrit en décoction (1 à 2 gr. p. 1,000) dans les hydropisies; mais son action ne peut avoir d'effet sensible qu'autant que l'épanchement de sérosité ne dépend pas de lésions organiques.

CAILLE - LAIT (Rubiacées). — Quoique dépourvue de propriétés bien accusées, cette herbe indigène fait pourtant la base d'un *élixir anti-épileptique* qui se vend à Tain (Drôme).

CALMANTS. — Cette dénomination exprime clairement qu'il s'agit d'agents thérapeutiques qui calment l'excitabilité vitale et la sensibilité organique. On peut les diviser en *anodins*, *anti-spasmodiques*, *sédatifs* et *narcotiques*. Ils s'emploient sous diverses formes;

tisane, potion, pilule, lavement, pommade, et leurs indications sont extrêmement nombreuses.

Potion calmante

Eau distillée de laitue.	125 gram
Sirop diacode	30 —

A prendre par cuillerées.

L'utilité de cette préparation dans une foule de cas (toux, coqueluche, spasmes, insomnie, colique, diarrhée) égale sa simplicité. Son emploi ne peut d'ailleurs jamais avoir d'inconvénient.

Autre.

Eau de fleur d'oranger	30 gram.
de laitue	60 —
Sirop de morphine ou d'opium	30 —

Par cuillerées.

Pilules calmantes.

Opium	50 centig.
Digitale en poudre	50 —
Conserve de roses	q. s. —

Faire 20 pilules. — 1 toutes les 2 heures jusqu'à effet calmant.

Autre.

Camphre	1 gr. 40 centigr.
Extr. d'opium	0 30 —
Mucilage	q. s

Fs. 16 pilules, à prendre 2 ou 3 le soir pour combattre l'irritation du col de la vessie dans la blennorrhagie.

Aux mots *anti-spasmodiques* et *narcotiques* on trouvera d'autres formules.

Les formules, dans toutes les classes de médicaments et pour chaque substance en particulier, variant à l'infini, selon les habitudes du médecin, et sa manière de juger les cas, il est évident qu'on ne doit attacher qu'une importance secondaire à ce que ce soit plutôt l'eau de fleur d'oranger ou de laitue ou de tilleul que toute autre qui serve de véhicule, et que la base ou substance active soit l'opium plutôt que le laudanum, etc. — Mais des réflexions de cette nature pourraient conduire au scepticisme : il faut laisser au moins la foi aux malades.

CALOMEL. *Proto-chlorure de mercure, mercure doux.* — Médicament très souvent employé soit comme purgatif doux, comme altérant ou fondant, soit comme vermifuge. Suivant le mode de préparation employé (par précipitation, par sublimation ou par vaporisation) le calomel donne le *précipité blanc, le mercure doux*, ou le *calomel à la vapeur*. Les propriétés de ces trois corps diffèrent peu entre elles. Cependant le précipité blanc est le plus actif,— 2 à 10 centigr. comme altérant ; — 24 à 40 cent. comme purgatif, vermifuge, à prendre dans du sirop.

A l'extérieur, pour *lotions* dans le pansement des ulcérations syphilitiques on mêle 2 à 4 grammes de calomel à la vapeur à 15 ou 30 gr. d'eau.

Le *précipité blanc* est très usité en *pommade* ophthalmique (25 à 50 centig. pour 4 d'axonge).

Pommade au calomel.

Calomel	1 à 4 gram.
Axonge	30

S'emploie en onctions sur les surfaces dartreuses et pour panser certaines ulcérations syphilitiques.

CALOTTE. — On a donné ce nom à un composé de farine de seigle, de poix noire, poix-résine, poix blanche et vert-de-gris, qui, étendu sur de la peau ou sur de la grosse toile, sert à couvrir la tête rasée des teigneux. La calotte s'enlève au bout de quelques jours, ayant fait son office d'épilatoire, condition indispensable pour la guérison du favus. La calotte ne s'emploie plus aujourd'hui parce qu'on a des moyens d'épilation moins douloureux.

CAMOMILLE (Synanthérées). — On distingue la camomille ordinaire, la C. puante et la C. romaine. Cette dernière est la plus employée, comme tonique, stimulant, carminatif, fébrifuge. — En *infusion*, 10 à 12 capitules pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée* 30 à 50 gram. comme véhicule de potion. — *Huile essentielle*, pour frictions toniques, anti-venteuses, résolutives sur certains engorgements indolents.

CAMPHRE. — Huile volatile concrète, retirée du *laurus camphora*, arbre de Chine. Ses propriétés thérapeutiques sont trop nombreuses pour être bien déterminées. En effet, on l'emploie soit comme antispasmodique, soit comme sédatif, soit comme antiseptique, ou comme stimulant diffusible, enfin comme résolutif. Pour Raspail, le camphre est le premier des médicaments, le seul pour ainsi dire, et cela par des raisons qui ont été exposées précédemment.

20 à 30 centigr. en pilules ou en potion. — Aspiré sous forme de *cigarette* à froid contre toux, catarrhe, grippe, etc. (Raspail). — En *lavement* : 1 à 2 gram. pour 300 eau.

L'*eau-de-vie camphrée* est très employée en frictions résolutives sur les entorses ; comme révulsive sur les parties douloureuses par principe rhumatismal ou névralgique.

L'*huile camphrée* est sédative calmante.

Enfin l'*eau sédative* (alcool saturé de camphre, ammoniaque et eau salée) est conseillée par Raspail dans la presque universalité des maladies.

CANNE DE PROVENCE (Graminées). — C'est le roseau à quenouille, dont la racine jouit, parmi le peuple, d'une réputation antilaiteuse imméritée.

CANNELLE (Laurinées). — L'écorce de ce nom nous vient de Ceylan. C'est un des stimulants généraux les plus actifs. On l'associe ordinairement à d'autres substances médicamenteuses.

En *poudre*, 15 centigr. à 1 gr. contre l'atonie du canal intestinal. — Infusion, 15 gram. pour 1,000. — *Sirop*, 8 à 16 gram. — *Essence*, 2 à 6 gouttes pour aromatiser les potions, juleps, etc.

L'*eau distillée* de cannelle est très employée comme véhicule de potion tonique, cordiale.

CANTHARIDE. — Insecte coléoptère, employé à l'extérieur comme vésicant, quelquefois à l'intérieur, comme altérant, aphrodisiaque, mais il est dangereux, car c'est un poison irritant d'une grande violence, dont l'action se porte spécialement sur l'appareil génito-urinaire.

Pour se servir des cantharides on les fait mourir en les exposant sur un tamis de crin aux vapeurs du vinaigre bouillant, puis on les fait sécher au soleil.

Poudre, 1 à 10 centigr. à l'intérieur. *Teinture*, 4 à 10 gouttes dans une émulsion ; quantité voulue si c'est pour frictions excitantes à la peau, dans les cas de douleurs rhumatismales chroniques.

V. VÉSICATOIRE, POMMADE ÉPISPASTIQUE.

CAPILLAIRE (Fougères). — Léger excitant, expectorant. Catarrhes pulmonaires chroniques. En *infusion* et *sirop*.

CAPSULES. — En pharmacologie, les capsules sont des enveloppes de gélatine au moyen desquelles on déguise l'odeur et la saveur des médicaments désagréables à prendre : *capsules* de goudron, de copahu, d'éther, d'essence de thérébenthine, etc.

CARBONATE D'AMMONIAQUE. — Ce sel est un stimulant et diaphorétique énergique, ordonné dans les cas d'éruptions rentrées. On l'a encore employé avec avantage dans le diabète, la glygosurie, les convulsions des enfants.

Potion diaphorétique.

Carbonate d'ammoniaque	1 à 8 gr.
Potion gommeuse	125 —

Par cuillerée toutes les heures.

Potion contre la glycosurie.

Carbon. d'ammoniaque	2 gram.
Rhum	20 —
Sirop de sucre	20 —
Eau	100 —

A prendre en deux fois le matin. Diabète.

CARBONATE DE FER. — V. *Sous-carbonate*.

CARBONATE DE POTASSE. — Carbonate neutre différent en cela du bi-carbonate (Voy.). Sel âcre, caustique, soluble. Employé comme antiacide, et dans les affections calculeuses. Mais ce rôle est mieux rempli par le bi-carbonate de soude.

Par contre, il excelle comme modificateur des surfaces cutanées affectées de dartres.

Pommade anti-dartreuse.

Carbonate de potasse	4 à 8 gram.
Axonge	30

En frictions. Gale, dartres chroniques.

Bain alcalin.

Carbonate de potasse	125 à 300 gr.
Eau	q. s.

CARBONATE DE SOUDE. — Comme le carbonate de potasse.

CARMINATIFS. — Médicaments employés pour expulser les vents contenus dans le canal intestinal ou pour modifier la disposition des organes à les produire, Ce sont généralement des toniques et des aromatiques, tels que *cannelle*, *camomille*, *anis*, *coriandre*, *fenouil*, *cumin*, *éther*, *asa-fœtida*.

Tisane carminative

Camomille	2 gram.
Anis	4 —
Eau (infusion)	1000 —
Sucre	60 —

Potion contre les gaz intestinaux.

Eau cannelle	39 gram.
Laudanum de Sydenham,	10 gout.
Emulsion sucrée	190 gram.

Par cuillerées, tous les quarts d'heure.

Autre

Feuilles de mélisse	5 gram.
Anis	2 —
Semence de badiane	2 —
— de coriandre	2 —
Eau bouillante	1000 —
Sucre	50 —

CASSE. — Le casseficier, arbre des Antilles (Légumineuses) donne un fruit donne la pulpe (casse) est laxative, tempérante : La *casse mondée* est la pulpe séparée des graines et passée à travers un tamis de crin : elle sert à préparer l'extrait de casse et la casse cuite. — La première se donne à la dose de 6 gram. dans 500 d'eau ou de petit lait ; la seconde à celle de 60 à 90 gram. à prendre par cuillerées. — *Extrait de casse* 30 à 45 gram. à prendre en se couchant.

CASTOREUM. — Substance animale secrétée par des glandules placées sous la peau de l'abdomen du castor. Antispasmodique, 50 centigr. a 2 gram. dans une potion. Peu employé.

CATAPLASME.—Sorte de bouillie plus ou moins épaisse, composée de pulpe, de poudre, de farine, cuite avec de l'eau pure ou avec des décoctions de plantes, et qu'on applique sur la peau, soit à nu, soit placée entre deux linges.

Au moment de l'application on peut verser sur le cataplasme de l'huile, du baume tranquille, du laudanum,pour modifier son action la rendre calmante et plus efficace. Voici les cataplasmes les plus usités.

Cataplasme émollient : farine de lin, de seigle ou d'orge, 125 gr.; eau commune, q. s. — On l'applique chaud, et on le renouvelle au plus tard toutes les 5 heures.

Cataplasme émollient à la fécule : fécule de pomme de terre, 60 gram. Délayez dans eau froide, 90 gram. Puis versez dans eau chaude près d'entrer en ébullition, q. s. — Ce cataplasme doit remplacer les précédents toutes les fois que l'inflammation est superficielle, comme dans les dartres et les érythèmes.

Cataplasme antiseptique : farine d'orge, 500 gram. Incorporez : Camphre, 4 gram., quinquina en poudre, 30 gram. — Sur les plaies de mauvais caractère.

Cataplasme diurétique : pulpe de seille, 125 gram.; poudre de pariétaire, 30 gram. Mêlez. — Appliquez sur le pubis.

Cataplasme maturatif : farine d'avoine, de fève, 4 gram.; eau de guimauve, q. s. Incorporez pulpe de lis et de feuilles d'oseille, 125 gram., onguent basilicum, 30 gram. On l'applique sur les tumeurs dont on veut hâter la suppuration.

Cataplasme narcotique : cataplasme ordinaire, 8 gram.; laudanum liq., 2 à 4 gram. — On peut porter la dose du laudanum à 8 et 15 gram. — Poudres de feuilles de jusquiame, de cigüe, de morelle et de lin, de chaque, 15 gram. pour q. s. de décoction de tête de pavot.

CATHARTIQUES. — Médicaments dont la propriété évacuante est plus prononcée que celle des la-

ratifs, et qui purgent par l'effet d'une action toute spécial sur la muqueuse intestinale. Tels sont l'*huile de ricin*, les *su fates de potasse*, *de soude*, *de magnésie* (*sels neutres*), la *crème de tartre*, la *rhubarbe*, le *séné*, le *calomel*. — On les emploie dans les cas de constipation rebelle aux laxatifs, lorsqu'il est nécessaire de produire une action dérivative sur le canal intestinal.

Poudre cathartique.

Poudre de scammonée.	4 gram.
— de jalap.	4 gram.
Tartrate acide de potasse.	8 gram.

A prendre le matin à jeun.

CATHÉRÉTIQUES. — Caustiques ou faibles ou employés en petite quantité et de manière à produire une vive irritation, ou à donner lieu par leur action cautérisante à une escarre très superficielle. Le *nitrate d'argent* et l'*alun calciné* sont les plus usités. — On s'en sert pour réprimer ou détruire les chairs mollasses de certains ulcères, pour exciter les plaies indolentes et réprimer les bourgeons qui se forment à leur surface.

CAUSTIQUES. — Agents thérapeutiques qui désorganisent les parties avec lesquelles on les met en contact. Ils sont employés pour établir un exutoire, arrêter les progrès de la gangrène, détruire les cancers, virus et venins, ouvrir les abcès. Les principaux caustiques sont : les *acides concentrés*, les *alcalis caustiques*, le *nitrate d'argent*, les *chlorures d'antimoine*, *d'or*, *de zinc*, *de platine* ; l'*acide arsénieux* ; le *fer rougi au feu*, etc.

Caustique de Vienne. Mélange de 7 parties de chaux vive et de 5 de potasse pure que l'on conserve à l'abri de l'air dans un flacon très sec et bien bouché. Préparation commode pour établir les cautères. On prend un peu de cette poudre, on la délaie avec de l'alcool pour en former une pâte, et l'on applique de celle-ci une petite quantité entre deux morceaux de sparadrap, dont l'inférieur est percé d'un trou de la grandeur du cautère qu'il s'agit d'établir, le supérieur le recouvre complètement. Au bout d'un quart d'heure, une escarre est formée ; elle tombe plus tard, et laisse un trou dans lequel on introduit le pois d'iris. La potasse caustique agit de la même manière, seulement on la laisse appliquée plus longtemps.

CAUTÈRE. — Petit ulcère arrondi que l'on établit dans les parties où abonde le tissu cellulaire, particulièrement au bras, au niveau de l'insertion inférieure du deltoïde, dans l'intention de déterminer une suppuration permanente et dérivative (*exutoire*). Pour la manière d'établir un cautère. V. *Caustique de Vienne*.

On nomme *cautère actuel* un instrument de fer ou d'acier muni d'un manche, tige, ayant une extrémité renflée, de forme et de volume variables, que l'on fait rougir au feu et que l'on applique sur une partie du corps pour désorganiser l'épaisseur du derme, ou réprimer les chairs fongueuses, gangréneuses, ou détruire un venin, un virus, un principe malin, etc.

CAUTÉRISATION. — Action de cautériser, de détruire un tissu vivant, sain ou malade, dans des vues hygiéniques ou thérapeutiques. La cautérisation est plus ou moins profonde ; on nomme *transcurrente* celle dans laquelle on promène légèrement le bord du cautère actuel (Voy.) de manière à ne pas désorganiser toute l'épaisseur du derme ; dans la *cautérisation par pointes* on applique sur la peau, de distance en distance, la pointe incandescente du cautère conique. On appelle *bouton de feu* la cautérisation consistant en l'application, profonde ou non, d'un cautère en forme de bouton et rougi à blanc comme révulsif.

La CAUTÉRISATION POTENTIELLE se fait avec les sels alcalins caustiques qui, quoique très énergiques, n'agissent que quelque temps après leur application et désorganisent les tissus en vertu de leurs propriétés chimiques.

CENTAURÉE (*petite*)(*Gentianées*). Bon tonique ; fébrifuge indigène ; convient aussi dans la convalescence des fièvres marécageuses, dans les atonies. — *Décoction* : 15 gram. p. 1,000 d'eau.

CÉRAT. — Préparation demi-liquide, composée d'huile d'olive et de cire et qui diffère des pommades et des onguents en ce qu'elle ne contient ni graisse ni résines.

Cérat simple. Huile d'amandes douces, 3 part.; cire blanche pure, 1 part. Exposez à une douce chaleur au bain-marie jusqu'à ce que la cire soit complètement fondue, et laissez figer. C'est le cérat qui sert de base à tous autres.

En ajoutant pendant le refroidissement 3 part. d'eau de rose, on a le *cérat de Galien.*

En augmentant la cire et en ajoutant de l'orcanette et quelques gouttes d'essence de rose, on a le *cérat* ou *pommade à la rose pour les lèvres.*

Cérat belladoné. Cérat simple, 30 gr.; extrait de belladone, 8 gram.

Cérat opiacé. Cérat simple, 30 gram.; opium brut, 5 décigr.

Cérat saturné. Cérat de Galien, 30 gram.; sous-acétate de plomb, 2 à 4 gram.

Cérat soufré. Cérat, 30 gram.; soufre sublimé, 18 gram.; huile d'amandes douces. 5 gram.

CHAIR CRUE. — La viande crue de bœuf, de mouton, mise en purée et passée au tamis, aromatisée avec de la confiture, du bouillon ou de l'eau-de-vie, est un remède employé contre la diarrhée chronique des enfants (40 à 100 gram. par jour comme nourriture exclusive). Cette préparation est souvent ordonnée aux phthisiques, accompagnée ou non d'un vin généreux, d'eau-de-vie, de cognac, etc.

CHANVRE. V. *Haschisch*.

CHARBON VÉGÉTAL. Réduit en poudre, c'est pour l'extérieur un antiseptique et un bon dentifrice. — On l'administre à l'intérieur dans les gastralgies. — La *poudre de charbon* de peuplier est prescrite à la dose de 3 à 6 cuillerées à bouche, imbibée d'eau fraîche et formant une pâte, contre les états nerveux de l'estomac, la dyspepsie, la gastralgie, etc.

CHAUX. *Protoxyde de calcium.* — Alcali à l'état anhydre, âcre et caustique, absorbant rapidement l'humidité de l'air. Si l'on verse de l'eau goutte à goutte sur de la *chaux vive*, le mélange s'échauffe jusqu'à 300° centigr., se fendille, blanchit et se réduit en poudre : c'est alors la *chaux éteinte*, ou *hydrate de chaux*.

L'*eau de chaux* employée en médecine se prépare en versant 100 parties d'eau sur 1 de chaux éteinte préalablement lavée pour la débarrasser de la potasse qu'elle pourrait contenir. — Elle s'emploie comme anti-acide, astringent, à la dose de 30 à 500 gram. dans du lait. — On la mêle à l'huile d'amandes douces par parties égales, pour *liniment*, contre les brûlures et certaines éruptions. V. *Liniment calcaire*.

CHICORÉE. (Synanthérées). — La *racine* torréfiée donne le *café de chicorée*, tonique, apéritif. — *Infusion* : 4 à 8 gram. de feuilles, ou 8 à 30 gr. de la racine pour 1,000 d'eau. — *Extrait* : 2 à 8 gr. en pilules, potion. — *Sirop de chicorée composé* (racine de rhubarbe, feuilles de fumeterre, baies d'alkékenge et racine de chicorée), très employé comme laxatif et purgatif chez les jeunes enfants, à la dose de 8 à 30 gr. dans un peu d'eau ou de tisane.

CHICOTIN. — Suc de coloquinte que les nourrices mettent au bout du sein pour empêcher les enfants de têter et faciliter le sevrage.

CHIENDENT (Graminées). — Les racines sont journellement employées en décoction comme tisane diurétique et apéritive. On ajoute souvent 1 ou 2 gram. de nitrate de potasse (sel de nitre) pour augmenter ses propriétés.

CHLORAL. — Produit obtenu par l'action du chlore sur l'alcol. Liquide clair, incolore, gras au

toucher, d'une odeur pénétrante, soluble dans l'eau chaude.

Chloral hydraté ou *hydrate de chloral*. — Le chloral excite la sensibilité à faible dose; à doses élevées, il la diminue graduellement jusqu'à l'anesthésie complète. Il a une action hypnotique bien marquée. On peut l'administrer à l'intérieur à la dose de 1 à 6 gr. contre les violentes douleurs, la colique néphrétique, la chorée, l'insomnie, les palpitations. Antidote de la strychnine. Par le rectum, ses effets sont plus prompts que par les voies gastriques.

Potion au chloral hydraté.

Chloral hydraté,	2 à 5 gram.
Eau distillée,	150 gram.
Sirop de sucre,	30 gram.

A prendre par cuillerées dans les 24 heures.

Sirop de chloral.

Sirop de groseilles,	80 gram.
Hydr. de chloral,	4 à 8 gram.

CHLORATE DE POTASSE.— Modificateur spécial de la muqueuse de la bouche et du larynx. Vanté avec raison contre l'angine couenneuse, le croup, la stomatite mercurielle, le scorbut des gencives, tant à l'intérieur qu'en gargarisme. — 4 à 8 gram. dans une potion ou du sirop. — *Poudre* : 1 gr. de 4 en 4 heures dans un demi-verre de limonade, aphthes, muguet, croup, ulcères de la bouche, etc. — 8 à 16 gram. en *gargarisme*, dans les mêmes cas.

CHLORE. — Corps simple qui n'existe jamais dans la nature qu'à l'état de chlorure ou de chlorhydrate. Isolé de ses composés il est toujours *gazeux ;* irritant, asphyxiant, etc.

Mêlé à l'eau, le chlore gazeux donne le *chlore liquide*, qui est employé comme neutralisant dans l'asphyxie par les gaz des fosses d'aisances : un linge imbibé d'une dissolution de chlore doit être placé sous les narines ; — très étendu (4 à 16 gr. pour 1,000 d'eau) pour *lotions*, et à l'intérieur contre les fièvres typhoïdes ; — V. *Chlorure de chaux.*

CHLOROFORME. — Liquide volatil, incolore, insoluble, obtenu en traitant l'alcool par le chlorure d'oxyde de chaux. Cette substance fait partie du groupe de corps dont la composition élémentaire représente l'acide *formique*, dans lequel l'oxygène est remplacé par le double d'atomes de chlore. — C'est l'*anesthésique* le plus employé.

Inspiré pendant une ou deux minutes, à la dose de 1 à 2 gram. versés sur une éponge, le chloroforme produit l'insensibilité : il est ainsi utilisé pour faire les opérations sans douleur. Son inhalation n'est pas sans danger ; les cas de mort dus à son emploi ne sont pas extrêmement rares, quand on néglige les précautions recommandées dans la *chloroformisation.*

Potion de chloroforme.

Chloroforme,	2 à 6 gram.
Sirop,	30 gram.
Jaune d'œuf,	1 gram.
Eau,	150 gram.

Contre les névroses, l'épilepsie, l'hystérie, les migraines, le hoquet, etc.

A L'EXTER. Employé contre les douleurs névralgiques et autres, en frictions ou bien appliqué au moyen d'une compresse humide sur laquelle on en a versé quelques gouttes.

Pommade chloroformée.

Chloroforme,	2 gram.
Axonge,	20 gram.

CHLORURE D'ANTIMOINE. V. *Beurre d'antimoine.*

CHLORURE DE BARYUM. — Produit vénéneux, employé comme *altérant* contre les scrofules, à la dose de 5 centigr. à 1 décigr., dans un liquide mucilagineux. V. *Antiscrofuleux.*

CHLORURE DE CHAUX (chlorure d'oxyde de calcium). — Dissous dans l'eau (*chlor. de chaux liquide*), il est employé dans le pansement des ulcères, de la pourriture d'hô-

pital, de la gangrène, des ulcérations des fosses nasales et autres. Excellent désinfectant. V. *Eau chlorurée.*

CHLORURE DE FER. V. *Perchlorure de fer.*

CHLORURE DE MERCURE. V. *Proto* et *Deuto-chlorure de mercure.*

CHLORURE D'OR ET DE SODIUM. — Poison violent : employé quelquefois dans le traitement de la syphilis et des scrofules, à la dose de 2 à 5 milligram. en *pilule.* — On en fait un *sirop* : 15 à 30 gr. — des *pastilles* : n° 2 par jour.

CHLORURE DE SODIUM (*Sel marin*). — Employé pour assaisonnement culinaire. En médecine excitant et purgatif. Comme la matière tuberculeuse contient du *muriate de soude,* on a eu l'idée d'administrer ce sel dans la phthisie pulmonaire, pour redonner à l'économie le principe salé qu'elle perd.

CHLORURE DE SOUDE. — Comme le *chlorure de chaux.* Cependant il doit lui être préféré pour les pansements.

CHLORURE DE ZINC. — Caustique. Forme, dit-on, une escarre dure suivie d'une cicatrisation prompte.

LE CAUSTIQUE CANCOIN, est une pâte faite avec le chlorure de zinc, le chlorure d'antimoine, de la farine et de l'eau. On lui donne l'épaisseur d'une ligne et plus, suivant la profondeur à laquelle il faut aller, et on l'applique sur les surfaces cancéreuses du visage et du sein.

CHOCOLAT. — Il sert d'excipient à plusieurs médicaments : d'où les *chocolats ferrugineux, vermifuge, purgatif,* etc.

CIGARETTES. — On prépare avec les feuilles desséchées de *stramonium,* de *jusquiame,* de *belladone,* etc., des cigarettes que l'on fume pour calmer les toux quinteuses, l'asthme et autres états nerveux de la respiration.

Raspail a fait avec du camphre des cigarettes que l'on aspire à froid. V. *Camphre.*

Il y a des cigarettes *arsenicales,* des cigarettes *nitrées, balsamiques,* toutes contre la phthisie, l'asthme, etc.

CIGUE. (Ombellifères). Quatre espèces : la vireuse, la grande, la petite et l'aquatique ou *phellandrium.* (Voy.) La *grande ciguë,* la plus employée en médecine, est vénéneuse ; mais à petite dose, on lui a attribué plusieurs propriétés, bien incertaines d'ailleurs, entre autres celle de guérir le cancer, les scrofules, les affections nerveuses. Cette plante est tout bonnement sédative, calmante. — En *poudre* : 10 à 75 centigr. en pilules. — *Extrait* : mêmes doses ; on augmente. — *Cataplasme,* fait avec la racine et les feuilles.

L'*Emplâtre de ciguë* est assez souvent employé sur les tumeurs squirrheuses, comme calmant et fondant.

CINABRE. V. *Sulfure de mercure.*

CITRATE DE FER. Sel ferrique peu employé quoique constituant une bonne préparation ; il fait la base du *sirop de Béral.*

CITRATE DE MAGNÉSIE. — Sel dont les propriétés purgatives ont été découvertes et mises à profit par Rogé, pharmacien, pour préparer une limonade (*limonade Rogé*) qui purge aussi sûrement que l'eau de Sedlitz, sans en avoir la saveur désagréable.

CITRON. — On prépare avec le suc de ce fruit une *limonade* agréable. Une variété de citronnier fournit le *limon,* qui sert à faire le *sirop de limon.*

COALTAR. Le Goudron de houille, mélangé avec du plâtre (1 à 10 p. 100) donne la *poudre désinfectante,* appelée *Coaltar.*

La *Teinture saponinée* de coaltar, étendue d'eau (au 20e ou au 30e et

40°), est très employée comme désinfectant des plaies.
(V. ACIDE PHENIQUE).

COCA. — Arbrisseau touffu des Andes (Pérou) qui passe pour avoir une grande influence pour le bonheur de la vie, pour chasser les noirs chagrins, etc. — Les *feuilles* peuvent remplacer le thé; préconisé contre le rhumatisme, les maladies nerveuses, en *vin*, *sirop*, *pastilles* (Bain).

COCHLEARIA (Crucifères). — Stimulant; l'un des meilleurs antiscorbutiques. — On mâche des *feuilles* fraîches; on les mange en salade. — *Suc :* 30 gr. — *Alcoolat :* 8 à 16 gram.

CODEINE. — Alcaloïde qui s'obtient de l'opium, privé de la morphine. Doux hypnotique. — Le *sirop*, 10 à 30 grammes, est souvent prescrit comme calmant sans narcotisme.

COING (Rosacées). — Fruit avec lequel on fait un *sirop* très employé pour édulcorer les tisanes et potions qu'on veut rendre astringentes.

COLCHIQUE. (Colchicacées). — Les bulbes du colchique sont employées en médecine comme diurétique, ou comme purgatif drastique, suivant la dose. Il faut administrer ce médicament avec prudence, car il peut déterminer les accidents des poisons âcres. Il exerce une action spéciale contre la goutte, le rhumatisme articulaire, et en cette qualité il entre dans tous les remèdes *anti-goutteux*.

DOSES. — On l'administre sous les formes suivantes : *Poudre :* 25 centig. à 1 et 2 gram. — *Teinture :* 1 à 2 gram. — *Vin :* 5 à 25 gram. dans une potion. — *Oxymel colchique :* 15 à 60 gram. dans un pot de tisane.

COLD-CREAM. — Cosmétique agréable (huile d'amandes douces, cire blanche, blanc de baleine, eau de roses, teinture de benjoin, etc.). — Utile pour combattre et calmer les irritations de la peau.

COLLODION. — Solution éthérée de coton poudre. Liquide de consistance sirupeuse, très adhésif et résolutif, étant étendu avec un pinceau fin en couches successives.— On l'emploie en application externe comme moyen *abortif* de l'érysipèle, du zona, du rhumatisme articulaire aigu, voire même de la péritonite, de l'ovarite, des phlegmasies superficielles (Robert-Latour). Agent très utile pour réunir les plaies.

Pour donner de la souplesse à cet enduit, on fait le mélange suivant : collod. 30; térébenthine 0,50, huile de ricin 0,50.

COLLUTOIRE. — Préparation pour la bouche. Il diffère du gargarisme en ce qu'il est employé ordinairement à l'aide d'un pinceau, pour agir sur les gencives et les parois internes des joues; jamais dans la gorge.

Collutoire antiseptique.

Chlorure de sodium,	5 part.
Eau,	1 part.

Collutoire caustique.

Miel rosat,	1 gram.
Acide hydrochlorique,	2 à 4 gram.

Collutoire astringent.

Borax,	1 gram.
Miel rosat, sirop de mûres,	de ch. 30 gram.

Collutoire détersif.

Miel rosat,	3 gram.
Acide hydrochlorique,	8 à 16 gram.

COLLYRE. — Préparation liquide, quelquefois pulvérulente ou même gazeuse, destinée à être mise en contact avec les yeux. Les collyres liquides sont composés d'eaux distillées ou de décoctions de plantes, auxquelles on ajoute diverses substances médicamenteuses.

Collyre astringent.

Sulfate de zinc,	5 à 25 centigr.
Eau de roses,	30 gram.

Contre les ophthalmies légères.

Collyre au calomel.

Calomel à la vapeur,	4 gram.
Eau de guimauve,	125 gram.

Collyre au nitrate d'argent.

Nitrate (azotate) d'argent, 2 à 5 cent.
Eau distillée, 30 gram.

Employé dans les conjonctivites peu intenses. Dans les cas où l'inflammation est vive, purulente, on doit porter la dose du sel à 20, 25, 50 centigram. et même 1 gram. pour la même quantité d'eau distillée (30 gr.).

Collyre au sublimé.

Bichlorure de mercure, 1 à 5 centigr.
Eau, 30 gram.

Collyres narcotiques. N° 1.

Extrait d'opium, 1 décigram.
Eau pure, 30 gram.

N° 2.

Extrait de belladone, 2 décigr.
— d'opium, 1 décigr.
Infusé de jusquiame, 125 gram.

Contre les ophthalmies aiguës avec contriction spasmodiques des paupières.

L'eau distillée de rose, de mélilot ou de plantin est employée comme collyre émollient.

COLOMBO (Ménispermées). — La racine est un tonique astringent. — En *décoction :* 16 gr. pour 1,000 d'eau. — Diarrhées chroniques; vomissements des femmes enceintes.

CONCOMBRE (Cucurbitacées). — On prépare avec le suc exprimé du concombre et l'axonge une *pommade* adoucissante et cosmétique pouvant remplacer le cold-cream.

CONSERVES. — Préparations composées d'une pulpe végétale et de sucre. Les *conserves* ne diffèrent des *électuaires* qu'en ce qu'elles ne renferment qu'une seule substance, outre le sucre.

CONSOUDE (Borraginées). — La racine est émolliente et légèrement astringente. On l'emploie en *décoction* et en *sirop* dans les diarrhées et l'hémoptysie.

CONTRO-STIMULANTS. — On entend par cette dénomination des substances qui agissent en sens opposé aux stimulants, autrement dit qui combattent le stimulus morbide, l'excitation exagérée des propriétés vitales. Ce sont des médicaments actifs qui, pour mériter le titre de contro-stimulants, doivent être tolérés par l'économie à des doses élevées.

Le *contro-stimulisme* est une doctrine qui, n'admettant que deux forces dans les phénomènes vitaux (le *stimulus* et le *contro-stimulus*) dont l'équilibre constitue la santé, ne reconnaît en conséquence que deux classes de médicaments : les stimulants et contro-stimulants. Les principaux de ces derniers sont l'*émétique*, le *kermès*, l'*oxyde blanc d'antimoine*, les *mercuriaux*, la *digitale*, le *nitrate de potasse*, etc. Ils ont cela de remarquable, que, donnés à des doses élevées dans les maladies où le stimulus domine, comme dans la pneumonie, la pleurésie, le rhumatisme articulaire aigu par exemple, ils semblent ne produire aucun effet, sinon qu'ils ralentissent le pouls et abaissent l'inflammation ; tandis que chez les individus sains, ils modifient les fonctions différemment et d'une manière plus ostensible, même à doses faibles.

Potion contro-stimulante.

Emétique, 2 à 3 décigr.
Infusion de tilleul, 160 gram.
Sirop diacode, 30 gram.

Une cuillerée toutes les deux heures dans la pneumonie, lorsqu'il n'est pas possible de tirer du sang. — On peut remplacer l'émétique par le kermès, le sirop diacode par tout autre sirop.

Looch contro-stimulant.

Looch blanc, 125 gram.
Kermès, 2, 3, 6 à 9 décigr.

Une cuillerée toutes les 1 ou 2 heures.

Boisson contro-stimulante.

Nitrate de potasse, 4 à 15 gram.
Décoct. légère de gruau, 1,000 gram.
Sirop simple, 60 gram.

Contre le rhumatisme aigu, la pneumonie, et plusieurs autres maladies aiguës.

COPAHU (Légumineuses). — Espèce de térébenthine qui découle du *copaïfera*, arbre du Pérou et du Mexique, et connue sous le nom impropre de *baume de copahu*. Il est fluide, transparent, d'une odeur forte, d'une saveur âcre, amère. —

C'est un stimulant dont l'action se porte spécialement sur les muqueuses génito-urinaires, et qu'on emploie contre les flux muqueux, surtout contre la *blennorrhagie*.

EMPLOI : *Copahu liquide :* 1, 2, 4 à 15 gram. progressivement dans une potion. — *Cop. solidifié :* Pour l'obtenir on mêle 30 de cette huile-résine avec 24 de magnésie calcinée, qui la solidifie, dose de 8 à 16 gram. de ce mélange.

Les *Capsules* dites de Mothes, de Raquin, renferment le copahu dans de petites capsules faites avec de la gélatine ou du gluten pour en masquer la saveur désagréable : 8 à 16 capsules et plus par jour.

Potion de Chopart (V. ce mot) : 3 à 6 cuillerées par jour. Remède plus sûr peut-être que tous les autres pour couper la chaudepisse.

Lavement de cop. : cop., 16 ; décoction de tête de pavot, 100 ; jaune d'œuf n° 1 ; extr. d'op., 0,05 ; camphre, 0,3.

COQUELICOT (Papavéracées). — Espèce de pavot dont les fleurs sont émollientes et calmantes. Elles font partie des quatre fleurs pectorales.

CORDIAUX. — Médicaments qui augmentent promptement la chaleur générale du corps et l'action du cœur et de l'estomac.

— Ce sont des excitants et des stimulants diffusibles.

Potion cordiale.

Vin rouge,	125	gram.
Sirop de sucre,	25	—
Teinture de cannelle,	8	—

CORIANDRE. — Fruit d'une ombellifère, employé en *infusion* contre la dyspepsie flatulente.

CORNE DE CERF. — Exostoses qui poussent chaque année sur le front du cerf et qui s'en détachent aussi chaque année. Cette excroissance contient beaucoup de phosphate calcaire et de gélatine. — En *décoction*, boisson émolliente.— Fait la base de la *décoction blanche de Sydenham.*

COUSSO. V. *Kousso.*

CRÈME DE TARTRE. *Bitartrate de potasse.*—On la rend plus soluble en la combinant avec l'acide borique, ce qui constitue la *crème de tartre soluble*. Tempérant à la dose de 2 à 8 gram.; laxatif à celle de 15 à 30 pour 1,000 d'eau. (*limonade tartrique*).

CRÉOSOTE. — Sorte d'huile volatile pyrogénée, un des produits de la distillation du goudron ; d'une saveur âcre, brûlante, des plus caustiques. — On l'emploie pour combattre et arrêter la carie dentaire ; on a exagéré ses succès, mais elle calme momentanément la douleur. — Elle empêche la putréfaction des viandes sans les rendre impropres à l'alimentation.

CRESSON (Crucifères). — Entre dans la composition des *suc*, *vin* et *sirop* antiscorbutiques.

CROTON TIGLIUM (Euphorbiacées). — Arbuste exotique dont les semences (*graines de tilly*) servent à faire l'huile de ce nom ; purgatif à la dose de 2 à 3 gouttes ; dérivatif, pustulogène en frictions sur la peau.

CUBÈBE (Pipérinées). — Fruit desséché du *piper cubeba* (poivre à queue). Action spéciale sur la muqueuse de l'appareil génito-urinaire ; efficace dans la blennorrhagie. — En *poudre* : 12 à 30 gram. en trois fois dans la journée. dans du pain azyme ou dans de l'eau. Se rincer la bouche immédiatement après. — On l'associe souvent au copahu et l'on en fait des *bols*.

CUIVRE. — L'application en plaques de ce métal est employée contre les névroses, la chorée, les crampes. Les ouvriers sur cuivre sont indemnes, du choléra (Burq.) — V. *Métallothérapie.*

CURARE. — Suc d'un strychnos mêlé à du venin de serpent. Poison exotique très violent, plus promptement mortel lorsqu'il est

inoculé, introduit sous la peau, que pris à l'intérieur. Agit sur le système nerveux dont il fait disparaître les propriétés motrices, sans attaquer les sensitives.

CYANURE DE MERCURE. — Poison corrosif. Mêmes doses et mêmes propriétés que celles du deutochlorure de mercure, mais rarement employé.

CYANURE D'OR. — Antisyphilitique. En *frictions* sur la langue à la dose de 5 à 9 milligr., mêlé à de la poudre d'iris.

CYANURE DE POTASSIUM. — Employé comme sédatif, calmant, dans les mêmes cas que l'acide hydrocyanique. — *En solution* : 1 à 5 centigr. dans une potion. — 1 gram. pour 500 ou lotions calmantes.

GYNOGLOSSE (Borraginées). — La racine entre dans la composition des *pilules de cynoglosse*, réputées calmantes, narcotiques, parce qu'on y fait entrer un peu d'opium. — 1 ou 2 de ces pilules. très employées dans la phthisie pulmonaire.

D

DATURA STRAMONIUM (Solanées). — Plante narcotique ; employée contre les névralgies et autres affections nerveuses. — En *Poudre* : 6 centigr. à 1 gr. — En *Cigarettes* : fumées dans les mêmes cas que celles de belladone. — En *Décoction* : pour lotions, injections. — *Cataplasmes* : feuilles cuites, quantité voulue. On délaie aussi de la farine de lin avec l'eau de la décoction, pour cataplasmes émollients calmants.

DÉCOCTION.— Opération qui consiste à faire bouillir dans un liquide des substances médicinales dont on veut extraire les principes solubles. Les tisanes par décoction sont généralement celles faites avec des racines plutôt qu'avec des feuilles.

DÉCOCTION BLANCHE DE SYDENHAM. — Boisson émolliente et légèrement astringente dont les propriétés sont dues à la corne de cerf qui entre dans sa composition. — Très employée dans la diarrhée des phthisiques.

DÉLAYANTS. — Médicaments qui jouissent de la propriété d'augmenter la fluidité du sang et des humeurs et qu'on emploie dans les phlegmasies aiguës, les fièvres, les dispositions à la constipation, etc. *Décoction d'orge*, — *de gruau*, — *de chiendent*. — *Sirops*, *limonades*, etc.

DENTIFRICES. — Poudres ou opiats dont on se sert à l'aide d'une brosse pour ôter, par le frottement, le tartre qui s'attache aux dents, et blanchir ces organes. On y ajoute un aromate et, souvent, de la cochenille pour colorer des gencives et les lèvres.

Poudre dentifrice.

Charbon en poudre,	par. ég.,
Quinquina, id.,	
Sucre,	

C'est le meilleur dentifrice, quoique le plus commun.

Opiat dentrifice.

Corail rouge,	16 gram.
Os de seiche et de cochenille, de chaque.	4 gram.

Eau dentrifice de Botot.

Teinture composée avec semences d'anis, de girofle, de cannelle et huile volatile de menthe, qu'on fait infuser dans l'eau-de-vie en ajoutant ensuite de la teinture d'ambre. Préparation bonne et utile.

Dentifrice alcalin.

Charbon végétal,	200 gram.
Magnésie,	10 —

DÉPURATIFS. — Médicaments employés dans le but de purifier la masse des humeurs, d'en éliminer les principes qui les altèrent. Tels sont la *patience*, la *douce-amère*, la *gentiane*, la *pensée sauvage*, la *bardane*, les *amers*.

Leurs propriétés dépuratives sont douteuses, et on n'y croit généralement plus guère. Les *sudorifiques* les *diurétiques* et les *purgatifs* seraient plutôt les vrais dépuratifs. — L'*iode*, les *mercuriaux*, les *sulfureux*, les *arsenicaux*, purifient les humeurs du levain de la scrofule, de la syphilis, des dartres, etc.

DÉSINFECTANTS. — Ce sont des agents thérapeutiques ou chimiques, qui ont pour effet de neutraliser les mauvaises odeurs produites par les matières organiques en décomposition.

DÉRIVATIFS. — Médicaments qui exercent une action révulsive sur la membrane muqueuse intestinale ou qui produisent à l'extérieur une dérivation. Ce sont pour les premiers, les *purgatifs*, pour les seconds les *excitants* de la peau, les *cautères*, *vésicatoires*, etc.

DÉSINFECTANTS. — On donne ce nom aux agents thérapeutiques et hygiéniques qui ont pour effet de neutraliser les mauvaises odeurs produites par les matières organiques en décomposition. Leur nombre est considérable, citons les principaux : *Acide phénique*, *chlore liquide*, *chlorure de chaux*, *chlorure depotasse de borate de soude*, *silicate de soude*, *salicylate de soude*, *chlorure de zinc*, *coaltar*, *créosote*, *charbon*, etc.

Comment agissent les désinfectants? Les uns *chimiquement*, en se combinant aux corps odorants pour donner naissance à des corps inodores : par exemple les solutions salines de fer forment avec l'hydrogène sulfuré des composés inodores et insolubles; les autres *mécaniquement*, soit par absorption (corps poreux, charbon), soit par substitution lorsque l'odeur infecte est masquée par celle qui leur est propre; d'autres ont une action mixte.

Le *sulfate de fer* est le désinfectant des bassins destinés à recevoir les excréments des fosses d'aisances. On le jette en solution saturée dans les latrines, et l'odeur des matières disparaît à l'instant.

DÉSOBSTRUANTS. — Médicaments propres à désopiler, à dissiper les obstructions. (V. *Fondants* ou *Apéritifs*.)

DÉTERSIFS. — « On donne ce nom aux topiques propres à nettoyer les plaies et les ulcères. Ce sont, en général, des topiques stimulants qui ravivent les surfaces suppurantes relâchées et blafardes, favorisent la séparation des matières qui les recouvrent, et déterminent dans les chairs une excitation favorable à la cicatrisation. » La *décoction de feuilles de noyer*, la *solution de borax*, le *vin aromatique*, le *nitrate d'argent*, le *styrax*, etc., sont des détersifs.

DEUTO ou BI-CHLORURE DE MERCURE. *Sublimé corrosif*. — Poison corrosif très violent. Il est employé à très petites doses comme antisyphilitique des plus sûrs. — 3 à 15 et 25 milligram. en pilules. — En *solution*, c'est la liqueur de Van Swieten. — Comme *collyre*, 1 à 3 centigr. pour 80 de véhicule. — Pour *lotions*, 30 à 40 centigr. dans 60 gram. d'eau. — *Bain*, 8 à 30 gram. dans la baignoire en bois.

Liqueur de Van Swieten.

Deuto chlorure de mercure,	1 gram.
Aclool à 80°,	100 gram.
Eau distillée,	900 gram.

Cette solution contient 1/1000 de bichlorure, soit 1 centigram. pour 50 gr. — Antisyphilitique généralement adopté. — 10 à 30 gram., ou 2 fois dans une tasse à thé, d'eau ou de lait sucrés.

Pilules de Dupuytren.

Bichlorure de mercure porphyrisé,	1 centigr.
Extrait d'opium,	2 centigr.
— de gayac,	2 centigr.

M. pour 1 pilule. — 1 à 2 pilules par jour. Antisyphilitique; antiherpetique.

DEUTO ou BI-IODURE DE MERCURE. — Antisyphilitique à l'intérieur, antiscrofuleux à l'extérieur. — Doses : 5 à 25 milligram. en pilules. — En *pommade*, 25 centigr.

à 1 gram. pour 30 d'axonge, pour frictions résolutives, substitutives sur les scrofulides. V. PROTO IODURE DE MERCURE.

DEXTRINE. — Produit résultant de l'action de la diastase et des acides sur l'amidon, et qui ressemble à la gomme en poudre. La dextrine sert à préparer les *bandages inamovibles* : On délaye 300 gr. de dextrine dans q. s. d'eau-de-vie. On enduit les bandes à fracture avant leur application ; la dessication est rapide, et le *bandage* est rendu *inamovible*.

DIACHYLON. V. *Emplâtre*.

DIACODE (Sirop.). V. *Pavot*.

DIAPHORETIQUES. V. *Sudorifiques*.

DIÈTE. — Régime alimentaire imposé aux malades. La diète n'est pas l'abstinence ; on la distingue en *lactée*, *végétale* et *animale*. « La diète et l'eau sont les meilleurs agents de la thérapeutique. » — D'une manière générale, *régime diététique* doit s'entendre de tous les actes actifs ou passifs, que les malades doivent réduire aux proportions compatibles avec leurs forces et les exigences de leurs cures

DIGITALE (Scrofulariées). — Les feuilles de cette plante sont très employées : 1o comme *sédatif* de la circulation, dans les hypertrophies du cœur et les palpitations ; 2o comme *diurétique*, dans les hydropisies, les épanchements qui en dérivent dans les plèvres et le péricarde; 3o comme *contro-stimulant* dans certains cas de rhumatisme, etc.

Poudre : 5 à 25 centigr.— *Teinture:* 1 à 4 gr. dans une potion contre les palpitations. — *Teinture éthérée* : 15 à 30 gouttes, de même.— *Infusion* : 4 gram. de feuilles pour 1,000 d'eau : Boisson diurétique excellente dans les hydropisies. — *Sirop* : 15 à 60 gram. comme édulcorant.

La *Teinture* est employée à l'extérieur en frictions contre l'œdème, l'anasarque, sur la région du cœur, pour calmer les palpitations.

DIGITALINE. — Alcaloïde ou principe actif de la digitale : 1 milligr. représente 10 centigr. de poudre de digitale. Se donne particulièrement sous la forme de *granules*, 1 à 4 par jour.

La digitale en poudre récente est préférée à son alcaloïde par beaucoup de praticiens.

DIURÉTIQUES. — Médicaments qui portent leur action sur les reins dont ils activent la sécrétion, et qui par conséquent augmentent la quantité d'urine excrétée dans un temps donné. Le *nitrate de potasse*, la *scille*, la *digitale*, le *chiendent*, la *pariétaire*, la *spirée ulmaire*, le *cainça*, les *queues de cerise*, etc., sont les diurétiques les plus employés, soit pour produire une action révulsive sur les reins, soit pour diminuer des produits exhalés dans les séreuses ou le tissu cellulaire (hydropisies, œdèmes), en augmentant la secrétion urinaire.

Tisane diurétique.

Décoct. de chiendent,	1,000 gram.
Acétate de potasse,	2 gram.
Sirop des 5 racines,	60 gram.

Par petites tasses.

Autre.

Espèces apéritives,	30 gram.
Pariétaire.	15 gram.
Eau bouillante (inf.).	1,000 gram.
Nitrate de potasse,	2 gram.
Sirop des 5 racines,	60 gram.

Autre.

Feuilles de digitale,	4 gram.
Eau (macération),	500 gram.
Sirop,	30 gram.

Petit-lait nitré.

Petit-lait clarifié,	1,000 gram.
Sel de nitre,	1 gram.

Chiendent nitré.

Décoction de chiendent,	500 gram.
Sel de nitre,	2 gram.
Sirop de sucre,	60 gram.

Potion diurétique.

Digitale fraîche.	4 gram.
Faites infuser dans :	
Eau,	125 gram.
Oxymel scillitique,	15 gram.
Sirop d'éther,	30 gram.

Par cuillerée.

Autre

Infusion de pariétaire,	125 gram.
Acétate de potasse,	8 gram.
Sirop des 5 racines,	30 gram.
Oxymel colchique,	8 gram.
Alcool nitrique,	2 gram.

Par cuillerées dans la journée.

Poudre diurétique.

Poudre de scille,	15 centg.
— d'opium,	25 centig
— de cannelle,	15 décig.

En deux fois dans la journée.

Pilules diurétiques.

Scille en poudre,	6 décig.
Digitale, Calomel, } de chaq.	4 décig.
Sirop,	q. s.

Faites 12 pilules; — n° 2 à 4 par jour.

Pilules hydragogues et diurétiques.

Scille, Digitale, Scammonée, } de chaq.	4 gram.
Sirop de gomme,	q. s.

Faites 37 pilules dont 2 à 10 par jour. Très efficaces dans les cas d'hydropisie.

Frictions diurétiques.

Teinture de scille, — de digitale, }	de ch. 60 gr.

Mêlez, — en frictions sur l'abdomen et les cuisses dans l'hydropisie.

DOUCE-AMÈRE (Solanées). — Les jeunes rameaux sont employés contre les rhumatismes chroniques, la goutte, les affections dartreuses, comme dépuratif. — En *décoction :* 16 à 30 gram. pour 1,000 d'eau. — *Extr. :* 5 décigr. à 1 gr.

DOUCHE. — Colonne de liquide à température et à qualités variables, tombant ou arrivant avec une certaine vitesse sur une partie du corps. Les douches sont *descendantes, latérales* ou *ascendantes*, suivant leur direction, et se distinguent en *froides*, *chaudes*, *aromatiques*, *sulfureuses*, etc. Elles diffèrent des *affusions* en ce que dans celles-ci le liquide vient d'un point plus rapproché. Elles produisent un ébranlement nerveux dont on tire parti dans l'aliénation mentale, et sont précieuses dans la plupart des engorgements chroniques des viscères, dans les rhumatismes chroniques, les ankyloses, les paralysies, certaines névroses.

DRASTIQUES. — On nomme ainsi les purgatifs les plus énergiques, tels que le *jalap*, le *nerprun*, la *scammonée*, la *gomme gutte*, l'*ellébore*, la *coloquinte*. On les emploie dans la colique de plomb, les constipations opiniâtres, ou lorsqu'une révulsion sur le canal intestinal est nécessaire, comme dans les hydropisies, pourvu toutefois que ce canal ne soit pas irrité ou enflammé.

Pilules drastiques.

Gomme-gutte,	4 gram.
Extrait d'aloès,	6 gram.
Gingembre,	2 gram.
Savon,	8 gram.

F. S. A. Des pilules de 20 centig. — N° 2 à 6 comme purgatives.

DROGUES. — Matières premières avec lesquelles les pharmaciens préparent les médicaments. Par extension, on a donné ce nom à quelques préparations pharmaceutiques.

E

EAU, EAU SIMPLE, EAU DISTILLÉE. — La première est d'un emploi extrêmement important en thérapeutique tant à l'intérieur, comme véhicule de principes médicamenteux (tisanes, potions), qu'à l'extérieur. (Hydrothérapie.)

EAU BLANCHE. *Eau végéto-minérale, Eau de Goulard.* — On la compose avec : eau de fontaine ou de rivière 500 gram., extrait de Saturne 8 gram. On ajoute quelquefois un peu d'eau-de-vie au mélange. — Résolutif extrêmement employé en *lotions* ou en compresses imbibées, dans les entorses, les contusions,

les ecchymoses; dans le pansement des plaies; sur les surfaces dartreuses pour calmer les démangeaisons, etc.

EAU DE BOTOT. — V. *Dentifrices*.

EAU DE BOULE. — V. *Boules de mars*.

EAU DES CARMES. — V. *Alcoolat de mélisse*.

EAU CÉLESTE. — Liquide bleu obtenu en versant 32 gouttes d'ammoniaque liquide dans 125 gram. d'eau distillée tenant en dissolution 20 centigr. de sulfate de cuivre. — C'est un *collyre* résolutif.

EAU DE CHAUX. — V. *Chaux*.

EAU CHLORURÉE. — Dissolution de 30 de chlorure de chaux sec dans 1,000 d'eau pure. — Déposer ce soluté dans les appartements qu'on veut désinfecter. Pour les autres usages, V. *Chlorure de chaux*.

EAU DE COLOGNE. — V. *Alcoolats*.

EAU FERRÉE. — Eau dans laquelle on éteint plusieurs fois un fer rouge, ou bien que l'on charge d'un peu de carbonate de fer en y laissant séjourner des clous qui s'y rouillent. (V. *Sous-carbonate de fer*.)

EAU DISTILLÉE. — L'*eau distillée* ou *hydrolat*, sert de véhicule à plusieurs médicaments minéraux qui, dans l'eau ordinaire, donneraient des précipités et se décomposeraient. — Distillée sur des plantes, l'eau prend le nom d'*hydrolat* (hydrolat ou eau distillée de tilleul, de mélisse, de menthe, etc., etc.) parce qu'elle contient les principes volatils de ces plantes. Les hydrolats servent de véhicule à d'autres médicaments généralement administrés en potion: nous leur avons conservé la dénomination d'*eau distillée*.

EAU-FORTE. — V. *Acide nitrique*.

EAU GAZEUSE. — Eau ordinaire contenant cinq fois son volume d'acide carbonique. La *limonade gazeuse* est l'eau gazeuse simple additionnée de 80 gr. de sirop de limon par bouteille.

Poudre gazogène.

N° 1 Acide tartrique pulvérisé grossier, 18 gram.
N° 2 Bicarbonate sodique pulv. 21 gram.

A introduire dans l'appareil Briet Mondollot.

EAU DE GOULARD. — V. *Eau blanche*.

EAU HÉMOSTATIQUE. — V. *Hémostatiques*.

EAU DE LUCE. — V. *Ammoniaque*.

EAU DE MER. — Type des *eaux minérales chlorurées sodiques*. L'eau de mer s'administre en bains (*bains de mer*), comme tonique, fortifiant, dans les maladies atoniques, les scrofules, le rachitis, la chlorose, les engorgements chroniques, les déviations de matrice, etc.

EAU DE RABEL. — V. *Acide sulfurique*.

EAU SULFUREUSE ARTIFICIELLE. — Dissolution de sulfure de sodium, de carbonate de soude, de chlorure de sodium (10 centig. de chaque dans 500 d'eau privée d'air). — Le *Codex* indique cette eau comme destinée à remplacer toutes les eaux sulfureuses des Pyrénées, et comme pouvant être livrée indifféremment sous les noms d'*eau artificielle* de *Baréges*, de *Cauterets*, de *Bagnères-de-Luchon*, de *Bonnes*, de *Saint-Sauveur*, etc.

EAU-DE-VIE. — Produit de la distillation du vin (ne pas confondre avec les eaux-de-vie provenant des alcools du Nord mitigés). Excitant qu'on peut employer soit à l'intérieur dans certains cas d'atonie, de défaillance; soit en frictions toniques et résolutives.

EAU-DE-VIE CAMPHRÉE. — V. *Camphre*.

EAUX MINÉRALES. — « On peut dire des eaux minérales qu'elles guérissent quelquefois, soulagent souvent et consolent toujours. » (C. James.) Si c'est là tout ce que peut dire d'elles un auteur qui a décrit toutes les sources, étudié, avec complaisance peut-être, leurs effets thérapeutiques, nous ne voyons pas ce qui légitime l'engouement général qui fait tant de progrès et qui enrichit tant de propriétaires, surtout quand Andral a pu signer ce qui suit:

« 1o L'histoire impartiale des eaux minérales, considérées sous le rapport de leurs effets dans les maladies est encore à faire. La partie chimique laisse peu de chose à désirer. En attendant un travail plus complet, le médecin doit apprécier les faits relatifs à ces eaux, d'après les lois de la chimie et de la physiologie, et rejeter toute explication qui ne s'accorde pas avec ces lois. Ainsi, par exemple, il ne croira pas qu'une eau thermale, ayant 40 degrés, agisse sur nos organes autrement qu'une autre eau, tenant en dissolution les mêmes principes, et chauffée au même degré dans un foyer; ni qu'une pinte d'eau de Sedlitz, qui renferme une once de sulfate de magnésie, purge autrement que la même quantité de sel, dissoute dans une pinte d'eau quelconque.

» 2o Les eaux minérales sont des composés médicamenteux très variés en apparence, mais qui, en réalité, ne présentent qu'un petit nombre d'éléments dominants auxquels elles doivent leurs propriétés les plus remarquables. Ainsi, ce ne sont, en somme, que des moyens plus ou moins infidèles d'administrer le SOUFRE, le FER, les SELS NEUTRES, l'ACIDE CARBONIQUE, l'IODE (V. ces mots); et l'on ne devra plus dire que telle eau est bonne contre telle ou telle maladie.

» 3o Dire que ces eaux agissent sur l'économie d'une manière différente de celle dont agiraient des médicaments de la même espèce, administrés dans les mêmes circonstances et avec les mêmes conditions, c'est donner un démenti formel aux observations les mieux faites; admettre dans leur action quelque chose de merveilleux ou même de divin, c'est le comble de la déraison, quand ce n'est pas le comble du charlatanisme.

» 4o Si l'on analyse les moyens hygiéniques et thérapeutiques réunis dans l'usage des eaux, on trouve des éléments connus qu'on peut employer à volonté, à peu près partout, et dont l'usage raisonné promettrait plus de succès encore que l'administration empirique, et en quelque sorte cabalistique des eaux minérales; aussi se trouve-t-on naturellement conduit à penser qu'il est impossible d'établir aucune règle générale sur la manière d'employer les eaux, manière qui doit évidemment et nécessairement varier suivant chaque sujet, et qui ne saurait être dirigée que par les règles générales de la thérapeutique, que tout médecin est censé connaître et observer.

» 5o L'emploi des eaux est, dans une foule de circonstances, une véritable déception; parce que, d'une part, on leur fait subir des altérations qui les dénaturent; de l'autre, parce que les succès mêmes qu'on leur attribue appartiennent souvent en totalité, et toujours en grande partie, au voyage, à la distraction, au régime, etc., indépendamment de ce que fréquemment les malades voient s'aggraver leurs maux. En un mot, on guérit aux eaux comme ailleurs, ni plus ni moins. »

Parmi ceux qui fréquentent les eaux, « les uns sont des gens qui s'ennuient, et qui sont atteints de quelques affections légères et susceptibles de guérir par la distraction, l'exercice, les bains, etc.; ceux-là guérissent. Mais ceux qui sont véritablement malades guérissent bien rarement, lorsque leurs affections ont un certain degré de gravité ou d'ancienneté. Pour la plupart, ils quittent les eaux dans un état semblable à celui où ils étaient en y arrivant; souvent même leur position y devient plus fâcheuse, surtout lorsque les eaux sont douées d'une certaine énergie, et lorsqu'on s'obstine à les administrer à contre-temps. Car il en est des eaux comme de tous les médicaments : plus elles sont actives, plus leur emploi inopportun peut avoir d'inconvénients. Il en résulte, en effet, ce qui résulterait de l'emploi mal dirigé du soufre, du fer,

de l'iode, des sels neutres ; savoir : suivant la disposition des sujets, des vomissements, des super-purgations, etc. Mais ces faits défavorables n'ont pas toute la publicité qu'on devrait leur donner, dans l'intérêt de la science et de l'humanité ; ou bien, les personnes qui exploitent les eaux accusent alors le médecin ordinaire d'avoir envoyé son malade à une source dont les eaux ne sauraient lui convenir. Mais, par une contradiction qui s'explique d'ailleurs facilement, ils vantent ces mêmes eaux contre toutes les maladies, sans exception, ainsi qu'on peut s'en convaincre en lisant leurs ouvrages, espèces de prospectus aussi mensongers que les autres. Enfin, pour se tirer d'embarras dans les cas nombreux où les malades n'éprouvent pas aux eaux le soulagement qu'ils y étaient venus chercher, ils ne craignent pas de dire que les eaux n'agissent souvent qu'au bout d'un mois, après qu'on a cessé d'en faire usage. Artifice grossier et dont on s'étonne que quelqu'un puisse être la dupe ! »

« Le nombre des sources minérales est immense. Mais combien cette richesse apparente est trompeuse ! Quand on examine toutes ces eaux, on y trouve les mêmes principes à peu près, avec quelques différences seulement dans les proportions ; aussi les matières médicales les ont-elles réduites à quatre classes : les sulfureuses, les acidules, les ferrugineuses et les salines, auxquelles on a depuis ajouté une cinquième, peu nombreuse, qui renferme les eaux iodurées. » (ANDRAL et RATIER, *Dict. de méd. et de chir. prat.*)

Il y a cinquante ans que ces lignes sont écrites. Andral, s'il vivait, les signerait-il encore aujourd'hui ? L'engouement pour les eaux minérales est si prononcé, qu'il n'oserait peut-être. Son jugement nous paraît d'ailleurs un peu sévère et même porter à faux sur un point : à savoir que les eaux minérales artificielles ont la même composition et la même propriété que les naturelles ; c'est une erreur : celles-ci sortent du sol chargées de gaz et de matières organiques fraîches, que l'art ne peut imiter.

Mais que d'exagération à l'endroit de leurs propriétés surfaites, et que de fortunes en perspective basées sur elles !

La vérité se trouve dans ces paroles que nous avons entendues de la bouche même de Velpeau : « Toutes les eaux minérales sont bonnes pour toutes les maladies. »

EAUX MINERALES ACIDULES GAZEUSES. — Elles contiennent une ou deux fois leur volume d'acide carbonique et divers sels. Ce sont celles de *Seltz* (duché de Nassau), *Chateldon* (Puy-de-Dôme), *Pougues* (Nièvre) et *Vic-sur-Cère* (Cantal). Elles sont froides, à 12° et 15° temp. L'art les imite. — L'eau de *Seltz artificielle* est même préférable dans bien des cas, comme étant plus chargée de gaz carbonique.

On emploie les eaux acidules gazeuses à l'intérieur contre les atonies, les inflammations chroniques de l'estomac et des intestins, les gastralgies, les vomissements, etc. — 3 à 4 verres.

EAUX MINERALES ALCALINES. Elles contiennent du bi-carbonate de soude en excès ; beaucoup sont en même temps gazeuses. Les plus connues sont : *Vichy* (Allier), *Mont-Dore* (Puy-de-Dôme), *Bourbon-l'Archambault* (Allier), *Bussang* (Vosges), *Carlsbad* (Bohême). Excepté celles de Bussang, ces eaux sont chaudes ; 29° à 60° temp.

Les eaux minérales alcalines rendent alcalines les sécrétions qui sont acides, et tendent à diminuer la plasticité du sang. Elles sont très employées dans les cas d'affections goutteuses et calculeuses, d'engorgements du foie, de phlegmasies chroniques des entrailles, d'hypocondrie, etc. — 2 à 3 verres.

EAUX MINERALES FERRUGINEUSES. — Elles contiennent une très faible proportion de carbonate de fer, divers autres sels et un peu

d'acide carbonique. Elles sont froides (10°, 14° temp.). Les principales sources sont: *Spa* (Belgique), *Forges* (Seine-Inférieure), *Contrexeville* (Vosges), *Passy* (Seine).

Les eaux ferrugineuses sont indiquées dans les mêmes cas que les préparations de fer, mais celles-ci les remplacent beaucoup mieux, en tant que considérées sous le rapport de leur action purement thérapeutique ; car, nous le répétons, il faut surtout tenir compte des conditions hygiéniques nouvelles dans lesquelles se trouvent les malades qui vont prendre les eaux, pour apprécier leurs effets,

EAUX MINERALES SALINES. Contiennent une forte proportion de sels, tels que sulfates de soude, de magnésie, chlorure de sodium, de calcium, etc.; agissent, les unes comme purgatives, d'autres comme diurétiques, et, selon les doses, à la fois comme diurétiques et purgatives.

Eau de Sedlitz. Elle purge à la dose de 2 à 3 verres. L'eau de *Sedlitz artificielle* contient 30, 50 à 48 gram. de sel. C'est l'eau à 8 gros ou 52 grammes. qu'on délivre dans les pharmacies, lorsque le médecin ne spécifie pas.

Eau de Putlna (Bohême). Employée comme purgative. Saveur moins désagréable et action plus douce et tout aussi sûre que la précédente.

Eau de Balaruc (Hérault). Purgative.

Eau de Bourbonne-les-Bains (Haute-Marne). Temp. 58°. Conseillée en bains et douches contre les paralysies, les tumeurs blanches.

Eau de Bade ou *Baden* (grand-duché de Bade). Temp. 50°. En bains, lotions et injections contre les engorgements, les scrofules, les dartres, la paralysie.

Eau de Bains (Vosges). Temp. 40°. Employée comme les précédentes et dans les mêmes cas.

EAUX MINERALES SULFUREUSES. — Odeur d'œufs pourris plus ou moins prononcée, due à l'acide hydrosulfurique libre ou combiné qu'elles contiennent. Utiles contre les maladies articulaires, et les catarrhes pulmonaires chroniques. Les plus usitées sont les suivantes:

Eaux d'Aix-la-Chapelle (provinces *rhenanes*). Temp. 57°. Elles se prennent à l'intérieur à la dose de 2 à 5 verres par jour, et en bains.

Eaux d'Aix en Savoie. Températ. 45°. Se prennent en bains et en injections, etc.

Eaux de Bade ou *Baden* Elles sont à la fois salines et sulfureuses. (V. plus haut.)

Eaux de Baréges (Hautes-Pyrénées). Temp. 43o. A l'intérieur, 3 à 4 verres. En bains, douches, etc.

Eaux-Bonnes (Basses-Pyrénées). Temp. 33 . A l'intérieur, 500 à 1,000 grammes par jour, surtout dans les maladies chroniques de la poitrine. L'*Eau-Bonne* artificielle est très usitée dans le catarrhe pulmonaire chronique.

Eaux de Cauterets (Hautes-Pyrénées). Temp. 48o. — 3 à 5 verres, soit pure, soit coupée avec du lait.

Eaux de Bagnères-de-Luchon (Haute-Garonne). Temp. 17° à 56o. Elles sont très énergiques.

Eaux de Bagnols (Lozère). Temp. 45° Usages de celles de Barèges.

Eaux d'Enghien. Froides. A l'intérieur, et en bains, douches, etc., dans les mêmes cas que l'Eau-Bonne.

ÉLECTRICITÉ. — La médecine emploie quelquefois cet agent puissant d'excitation contre certaines paralysies. Mais comme il est souvent difficile de régler son action et ses effets, on y a rarement recours. L'électrisation se fait de plusieurs manières (bain, frictions, étincelles, galvanisme , faradisation, magnétisme), car les découvertes faites depuis plusieurs années démontrent l'identité des fluides magnétique et galvanique avec l'électricité.

Bain électrique. L'individu est placé sur un isoloir et mis en communication avec le conducteur d'une machine électrique en activité, de manière qu'il a tout le corps entouré et pénétré par le fluide électrique. Les effets sont peu sensibles.

Frictions électriques. Elles consistent à promener, à une très petite distance de la surface du corps, couverte d'une flanelle, un conducteur terminé par une boule d'un volume médiocre

chargée d'électricité. Les villosités de la flanelle se hérissent et transmettent le fluide ; il en résulte un fourmillement, une douce chaleur, une légère rubéfaction de la peau.

Electrisation par étincelles. C'est celle que nous voyons pratiquer par des industriels sur les places publiques. Elle détermine une vive stimulation, une douleur pongitive dans la continuité des membres, et contusive au niveau des articulations. Très forte, elle constitue la commotion qui peut tuer.

Electricité galvanique. C'est celle que produit la pile de Volta. (V. les ouvrages de physique.) — Le galvanisme est employé comme moyen thérapeutique dans les mêmes cas que l'électricité ordinaire. Disons cependant qu'il convient mieux lorsqu'il faut agir sur les organes de la vie intérieure que sur ceux de relation.

Cataplasme galvanique. Nom donné par Récamier à une ouate de coton contenant une couche de paillettes de zinc et une couche de paillettes de cuivre. Elle est renfermée dans un sachet dont l'une des faces est une cotonnade piquée, et dont l'autre est un tissu imperméable (taffetas gommé). On applique le cataplasme sur la peau, du côté perméable bien entendu, on l'applique hermétiquement à l'aide de bandes ou de serviettes. Bientôt la chaleur et la transpiration se développent. Celle-ci, étant acide, produit sur le cuivre et le zinc l'effet de la sauce dans la pile à auges : l'électricité se dégage. Si la peau reste sèche, on interpose entre elle et le cataplasme une flanelle humectée d'eau salée chaude, suffisamment tordue. — Employé contre les douleurs névralgiques ou rhumatismales.

Faradisation. Ce mode d'électrisation est aujourd'hui presque seul usité. On le nomme encore électrisation *par induction*. Les appareils qui la produisent sont de deux sortes : dans les uns, l'électricité est due à la réaction d'un aimant sur les spires d'un fil de cuivre recouvert de soie, enroulé sur l'aimant lui-même ou sur un fer doux qui s'aimante alors par l'influence de l'aimant (appareils magnéto-électriques) ; dans les autres (appareils volta-faradiques), l'électricité prend sa source dans la pile elle-même dont le courant circule dans un fil de cuivre recouvert de soie, enroulé autour d'un fer doux. Dans ces appareils, un second fil de cuivre plus long et plus fin est enroulé sur le premier. Le courant qui se développe dans le premier fil (fil le plus court) est appelé courant de premier ordre, et l'on a donné le nom de courant de second ordre à celui du fil qui lui est superposé. Le courant de second ordre agit sur la contractilité musculaire, celui de premier ordre sur la sensibilité de la peau ; il faut par conséquent que l'appareil, pour être complet, possède ces deux courants. — Voir les traités spéciaux, et notamment l'ouvrage de Duchenne, de Boulogne, intitulé : *De l'électrisation localisée et de son application à la physiologie, à la pathologie et à la thérapeutique.*

Les méthodes actuelles d'électrisation ont pour agent la *faradisation cutanée, musculaire, localisée, des organes des sens*; les maladies contre lesquelles on les dirige sont les diverses paralysies du mouvement et du sentiment ; celles surtout par cause saturnine, hystérique, rhumatismale ; les paralysies locales, l'atrophie musculaire, les névralgies, les névroses, la catalepsie, la chorée.

Electrisation magnétique. On réussit quelquefois à modérer les douleurs névralgiques, certaines dyspnées par l'application de deux plaques métalliques aimantées, disposées de manière à ce que le courant magnétique existe entre elles et traverse la partie affectée.

ÉLECTRO-PUNCTURE, — Combinaison de l'électricité et de l'acupuncture (V. ce mot) comme moyen de coaguler le sang quand il s'agit d'anévrismes et de tumeurs érectiles.

Le malade étant placé sur un isoloir, on fait pénétrer dans la partie souffrante une aiguille que l'on fait passer à travers un tube de verre pour l'*isoler*, et l'on fait communiquer ensuite cette aiguille avec le conducteur de la machine électrique au moyen d'un fil métallique. La secousse qui résulte de cette communication est dirigée par la pointe de l'aiguille sur toutes les radiculeuses nerveuses, et produit des effets avantageux dans certaines affections rhumatismales et nerveuses. — Pour la guérison des anévrismes, tumeurs érectiles, deux aiguilles sont implantées et sont mises en contact avec les deux pôles de la pile.

ÉLECTUAIRE. — Préparation formée de sirop ou de miel, tenant en suspension des sels, des pulpes ou des extraits médicamenteux.

Électuaire astringent.

Diascordium,	22
Ecorce de cannelle pulv.,	7
— de cachou,	7
Alun,	7
Sang-dragon,	22
Sirop simple,	q. s.

Doses : 2 à 20 gram. — Diarrhées. Efficace.

Électuaire de copahu ferré.

Copahu,	32
Poivre cubèbe pulv.,	32
Hydrocarbonate de magnésie,	2
Oxyde noir de fer,	1

Dose : 10 à 40 gram. en 6 ou 8 fois. Blennorrhagie chez les sujets anémiques.

ELIXIR. — Teinture composée dans laquelle plusieurs substances différentes sont en dissolution dans l'alcool.

Elixir antiapoplec. des Jacobins.

Il est préparé avec cannelle, santal citrin, santal rouge, anis, baies de genièvre, semences d'angélique, racines de galéga, d'impératoire, de bois d'aloès, girofle, macis, etc., etc. et alcool. — On en prend une cuillerée à café de temps en temps dans une boisson appropriée, pour relever les forces digestives. Il ne peut convenir que dans l'apoplexie nerveuse.

Elixir antiasthmatique. Préparé avec calamus aromaticus, aunée, iris de Florence, semences d'anis, réglisse, racine d'asarum, camphre et alcool. — 10 à 30 gouttes dans une tasse d'infusion de thé, contre l'asthme humide.

Elixir antiscrofuleux de Peyrilhe.

Composé de :

Gentiane,	30 gram.
Carbonate de soude,	12 gram.
Alcool,	1,000 gram.

4 à 16 gram. pour les enfants.

Les Elixirs de Garus, E. de longue vie, sont des liqueurs stomachiques et de table.

ELLÉBORE (Renonculacées). — La racine est employée comme diurétique et purgatif en *poudre* (0,25 à 1 gr.), ou en *extrait.*

L'ellébore d'Orient était employé par les anciens contre l'aliénation mentale. C'était le traitement dit : par l'*elleborisme.*

EMBROCATIONS. — Nom donné aux fomentations huileuses; par extension, aux liquides servant à les faire. — L'*huile d'amandes douces*, pure, camphrée ou opiacée ; l'*huile de Jusquiame*, le *baume tranquille*, etc., sont souvent employés en embrocations calmantes dans les névralgies.

ÉMÉTIQUE. — V. *Tartre stibié* et *Vomitif.*

ÉMÉTO-CATHARTIQUES. — Médicaments composés, employés dans le double but de provoquer le vomissement et des garde-robes.

Tisane éméto-cathartique.

Emétique,	5 centig.
Sulfate de soude,	15 gram.
Eau de veau,	1,000 gram.

A prendre par verres.

Sirop éméto-cathartique.

Emétique,	1 décig.
Sulfate de soude,	15 gram.
Eau chaude	250 gram.

A prendre en 3 doses à un quart d'heure d'intervalle.

ÉMISSIONS SANGUINES.— Evacuations de sang provoquées dans l'intention de guérir les maladies. Elles se distinguent en générales et en locales : les premières sont opérées par la *phlébotomie*, quelquefois même l'*artériotomie* (V. *Saignée*); les secondes par les *sangsues*, les *ventouses scarifiées.*

La *saignée* se pratique de moins en moins, après avoir été en grand honneur dans les phlegmasies viscérales, le rhumatisme fébrile, les fièvres. Broussais et ses élèves en ont abusé ; dans les campagnes, au printemps pour peu que les hommes de pénible labeur se trouvassent fatigués, ils s'en prenaient au sang et se faisaient saigner. Pourtant dans ce temps, les paysans étaient moins bien nourris qu'aujourd'hui où il semble que la saignée, qui est repoussée devrait être plus nécessaire. Expliquera qui

pourra, ce revirement. Quant aux *sangsues*, bien que beaucoup moins employées aussi, elles répondent à de nombreuses indications, alors surtout qu'il s'agit d'agir localement, de combattre une inflamtion limitée aux tissus sous-jacents (phlegmon, pleurésie, névralgie, péritonite, encéphalite, etc.)

EMMÉNAGOGUES. — Remèdes doués de la propriété d'agir sur l'utérus pour faire apparaître les règles tardives ou supprimées. Tels sont l'*absinthe*, l'*armoise*, la *sabine*, la *rue*, le *safran*, l'*ergotine*. Le fer, le quinquina, donnés à une chlorotique, peuvent ramener les règles, mais c'est en agissant sur l'ensemble de l'organisme, non sur l'utérus spécialement.

Tisane emménagogue.

On prépare les tisanes de rue, de sabine, en faisant infuser 4 gram. de ces plantes sèches dans 1,000 d'eau. On passe et on édulcore.

Poudre emménagogue.

Poudre de sabine,	4 gram.
— de gingembre,	4 gram.
Sucre vanillé,	30 gram.

Divisez en 16 paquets. — Un ou deux par jour.

Pilules emménagogues.

Poudre de rue,	5 centigr.
— de sabine,	5 centigr.
Sirop,	q. s.

Pour 1 pilule. Prendre 1 le matin et 1 le soir.

Potion emménagogue.

Sucre,	30 gram.
Huile ess. de rue,	6 goutt.
— de sabine,	6 goutt.
Eau distillée d'armoise,	150 gram.
— de fl. d'orangers,	10 gram.

1 cuillerée toutes les deux heures.

ÉMOLLIENTS. — Médicaments doués de propriétés adoucissantes et relâchantes. On les emploie tant à l'intérieur en boisson ou en sirop, qu'à l'extérieur, en cataplasmes, fomentations, lotions et bains. La *mauve*, la *guimauve*, le *lin*, le *son*, le *bouillon blanc*, le *pas-d'âne*, les *fécules*, etc. sont les émollients d'un emploi quotidien.

V. *Cataplasmes, lavements, fomentations et injections.*

EMPLATRES. — Médicaments externes, solides, glutineux, se ramollissant par la chaleur et adhérant à la partie sur laquelle on les applique. Ils sont formés de corps gras ou huileux, de résine, de poudres végétales, avec un oxyde de plomb, ou sans oxyde métallique.

Emplâtre Canet. Emplâtre simple, emplâtre diachylon gommé, cire jaune, huile d'olive, colcothar (peroxyde rouge de fer). — Astringent, résolutif, jouissant d'une grande réputation qu'il ne justifie guère.

Emplâtre diachylon. Fait avec le précédent, la cire, la poix, la térébenthine et les gommes résineuses. — Il est d'un emploi extrêmement fréquent pour maintenir réunies les lèvres des plaies, et comme léger maturatif, etc.

Emplâtre diapalme. Emplâtre simple, 1,000 ; cire, 64 ; sulfate de zinc, 32. — Comme dessiccatif.

Emplâtres divers. On fait des onguents solides de ciguë, d'opium, de thériaque, etc., que l'on appelle improprement emplâtres lorsqu'on les a étendus sur de la peau ou de la toile.

Emplâtre de Nuremberg. Emplâtre simple, cire jaune, huile d'olive, minium et camphre. — Résolutif.

Emplâtre de Pradier. C'est un cataplasme composé avec l'alcool 1,500, quinquina rouge, salsepareille, sauge, de chaque 30 ; baume de la Mecque, 25 ; safran, 16. — On l'applique sur les jointures pour y rappeler la goutte déplacée.

Emplâtre des 4 fondants. Fait avec le précédent, les emplâtres de savon, de Vigo, de ciguë. — Utile sur les engorgements indurés, squirrheux ou autres.

Emplâtre simple. Composé de graisse de porc, d'huile d'olive, de litharge et d'eau. — Il sert de base à presque tous les autres.

Emplâtre de Vigo. Il contient du mercure. — C'est un résolutif très employé et très puissant.

Emplâtre vésicant. V. VÉSICATOIRE.

ÉMULSION. — On nomme ainsi une préparation liquide, lactiforme, résultant de la suspension d'une huile ou d'une résine dans l'eau,

obtenue à l'aide du mucilage, de la gomme ou du jaune d'œuf.

Émulsion simple. On prend quinze amandes douces, mondées de leur pellicule, et deux amandes amères; on les pile dans un mortier avec un peu de sucre et très peu d'eau, de manière à faire une pâte fine, homogène, que l'on délaie ensuite en versant peu à peu eau 750 gram. On passe avec expression, et on sucre ou on ajoute un sirop. — Dans les inflammations de poitrine, pure ou mêlée à la tisane.

Émulsion nitrée. Émulsion simple, 1,000 gram.; sel de nitre, 4 gram.

Émulsion nitrée et camphrée. Émulsion nitrée, 1,000 gramm.; camphre, 6 décigr. — Dans la cystite, les ardeurs d'urine.

ENDOSCOPE. — Appareil d'éclairage pour examiner les conduits étroits, les cavités profondes. Il est dû à M. Desormeaux.

ÉPILATOIRES. — Préparations destinées à produire l'arrachement ou la chute des cheveux. Ce sont pour la plupart des caustiques à la chaux ou à l'arsenic. Leur emploi est dangereux.

L'*huile de Cade* (Voy.) est l'épilatoire maintenant adopté.

ÉPISPASTIQUES. — V. *Vésicants.* V. POMMADES ÉPISPASTIQUES.

ÉPONGE. — L'*éponge calcinée* a été préconisée contre le goître et les scrofules. Ses propriétés sont dues à l'iode qu'elle contient.

L'*éponge préparée à la ficelle* est une éponge réduite au plus petit volume par compression, et qui, introduite dans une ouverture que l'on veut agrandir, s'y développe en s'imbibant des humidités qui y sont sécrétées.

ERGOT DE SEIGLE. — V. *Seigle ergoté.*

ERGOTINE. — Extrait de seigle ergoté; proposé pour remplacer l'ergot de seigle. (V. ce mot.) Obstétrical; hémostatique de l'utérus; emménagogue.

Potion d'ergotine.

Ergotine,	1 gram.
Eau,	100 gram.
Sirop de fl. d'or.,	30 gram.

Par cuillerée à bouche dans la journée.

ESCARROTIQUES. — Substances qui, appliquées sur une partie vivante, l'irritent, la désorganisent, y déterminent la formation d'une *escarre.* (V. *Caustiques.*)

ESPÈCES. — En pharmacie ce mot désigne des mélanges de plusieurs plantes ayant des propriétés analogues, desséchées et divisées en petits fragments.

Espèces aromatiques : Sommités d'hysope, d'absinthe, de romarin, de sauge, de menthe poivrée, d'origan, de thym, de Lavande. — Contre les atonies.

Espèces émollientes : Feuilles sèches de mauve, de guimauve, de molène, de seneçon et de pariétaire, mêlées par parties égales. — En infusion dans les inflammations.

Espèces amères : Feuilles sèches de germandrée, sommités fleuries de petite centaurée et d'absinthe. — Atonies, fièvre intermittente, etc.

Espèces astringentes : Racines sèches de bistorte, de tormentille, écorce de grenadier. — Flux diarrhéiques et hémorrhagiques.

Espèces béchiques : Fleurs de mauve, de pas-d'âne, de coquelicot, d'immortelle. — Maladies de poitrine.

Espèces diurétiques : Racines d'asperges, de fenouil, de persil et de petit houx. — Hydropisies.

Espèces narcotiques : Morelle, jusquiame, belladone, pavot. — En décoction pour topiques calmants.

Espèces purgatives : Feuilles de sené, fleurs de sureau, semences d'anis, de fenouil, bi-tartrate de potasse. Faire des paquets de 5 gram. Chaque paquet sert à préparer une tasse (100 gram.) d'infusion. 2 à 6 tasses.

Espèces sudorifiques : Salsepareille, squine, gayac, sassafras, par parties égales. — Rhumatismes, syphilis.

ESPRIT DE MINDÉRÉRUS. — V. *Acétate d'ammoniaque.*

ÉTHÉRISATION. — Méthode thérapeutique dans laquelle on fait respirer des *vapeurs d'éther* ou de *chloroforme* pour amener une insensibilité plus ou moins complète et permettre de pratiquer les opérations sans douleur. — V. *Anesthésiques.*

ÉTHERS. — Produits de la distillation de certains acides avec l'alcool ; liquides très odorants, diaphanes, d'une saveur chaude, très expansibles et inflammables. Chaque éther prend le nom de l'acide qui a servi à le former. Stimulants diffusibles, les éthers sont des antispasmodiques, des réfrigérants par leur prompte évaporation. Les plus employés en médecine sont l'*éther sulfurique*, l'*acétique*, l'*hydrochlorique*, le *nitrique*. On sait le parti qu'on tire de l'éther comme *anesthésique*.

Administration : Quelques gouttes sur du sucre ou dans une tasse de tilleul, contre les spasmes, convulsions, défaillances, vapeurs, accidents hystériques. 1 à 2 gram. dans une potion antispasmodique.

Ether alcoolisé ou *liqueur anod. d'Hoffmann*, se donne aux mêmes doses. — *Sirop :* 15 à 30 gram. pour édulcorer une potion calmante.

Ethérisation. Au moyen d'un appareil particulier, on introduit dans les voies respiratoires une quantité plus ou moins considérable de vapeur d'éther, qui, bientôt absorbée, agit sur le cerveau et produit une sorte d'ivresse profonde, accompagnée d'insensibilité. Mais les usages anesthésiques de l'éther sulfurique ont fait place au chloroforme et à l'éther chlorhydrique chloré. (V. *Anesthésiques et Chloroforme.*)

On fait respirer de l'éther dans la syncope ; on en frictionne la peau comme tonique et réfrigérant.

EUCALYPTUS (Myrtacées). — Arbre magnifique, originaire d'Australie, qui croît très rapidement et atteint jusqu'à cent mètres de hauteur. M. Ramel l'a introduit en France en 1866. Il contient une espèce d'essence ou camphre liquide, odorant (*eucalyptol*), qui en constitue le principal produit médicamenteux. On le considère comme antipériodique, antifébrile, mais dont l'action est lente, non constante. Associé à des amers et des toniques, il peut rendre des services aux pauvres affectés de fièvre marécageuse. — 8 à 20 gr. de *feuilles* en décoction faite rapidement ; 4 à 8 de *poudre* de feuilles prise en opiat ou dans du pain azyme. — *Cigares* préparés avec les feuilles sèches contre affections catarrhales (Ramel).

Potion éthérée.

Ether sulfurique,	1 à 8 gram.
Eau aromatique de menthe,	60 gram.
Sirop simple,	30 gram.

Mettre dans une fiole bouchée. Par cuillerées à bouche. Antispasmodique.

ÉVACUANTS. — Substances douées de la propriété d'augmenter les sécrétions gastro-intestinales, et d'évacuer les matières contenues dans le tube digestif. Ce sont des *vomitifs* et des *purgatifs*.

EXCITANTS. — V. *Stimulants.*

EXPECTORANTS ou *Incisifs.* — Médicaments qui jouissent de la propriété de stimuler l'appareil respiratoire, et de favoriser l'expectoration. — Le *lierre terrestre*, le *lichen*, le *polygala*, les *balsamiques*, l'*ipécacuanha*, le *kermès*, les *sulfureux* à petites doses, sont les expectorants qu'on emploie le plus souvent dans les catarrhes pulmonaires chroniques, la phthisie.

Tisane expectorante.

Infusé de lierre terrestre,	1,000 gram.
Sirop de capillaire,	60 gram.

Poudre expectorante.

Poudre de scille,	6 décigr.
— de gingembre,	de ch. 13 déc.
— d'ipécacuanha,	

Mêlez et faites 8 paquets, dont 2 à 4 par jour dans les catarrhes pulmonaires chroniques.

Potion expectorante.

Infusion d'hysope,	125 gram.
Extrait de genièvre,	15 gram.
Oxymel scillitique,	30 gram.

Par cuillerées.

Autre.

Looch blanc.	125 gram.
Kermès,	5 centigr.

V. *Pilules expectorantes de Morton.*

Pilules incisives, expectorantes.

Scille en poudre,	de ch. 8 gram.
Ipécacuanha,	

Extrait de belladone, 2 gram.
Beurre de cacao, 15 gram.
Sirop de gomme, 15 gram.
Faites des pilules de 15 centigr. chacune, dont 1 le matin et 1 le soir dans les catarrhes chroniques.

EXTRAIT DE SATURNE. — *Sous-acétate de plomb liquide.* S'emploie à l'extérieur en solution, à la dose de 15 à 60 gram. pour 1,000 d'eau (*eau blanche*), pour lotions, injections, et collyres astringents et résolutifs.

EXTRAITS. — Produits obtenus en traitant des substances végétales ou animales par un dissolvant convenable, et en évaporant ensuite le véhicule jusqu'à consistance molle ou solide. On les distingue en *aqueux* et en *alcooliques* suivant que l'eau ou l'alcool a servi de dissolvant. Ils ont les propriétés concentrées des substances employées dont le nom leur est accolé ; on les administre en pilules, potions ou juleps, etc., depuis 5 centig. à 2 gram., selon l'action des médicaments. — Le plus célèbre est l'*extrait thébaïque* ou *extrait d'opium.*

EXUTOIRE. — Ulcère établi et entretenu par l'art pour déterminer une suppuration permanente et dérivative. — Le *vésicatoire,* le *cautère* ou *fonticule* et le *séton,* sont des exutoires très souvent employés. — L'exutoire peut résulter d'un effort de la nature, comme dans le cas de certaines fistules à l'anus qu'il faut respecter.

F

FEBRIFUGES. — Il n'y a pas de médicaments qui *chassent* ou fassent fuir la fièvre ; mais il y en a qui empêchent le retour ou arrêtent la marche de toutes les maladies à type intermittent. Aussi les désigne-t-on avec plus de raison sous le nom d'*antipériodiques*. — Le *quinquina* et ses alcaloïdes (*quinine* et *sulfate de quinine*) sont les antipériodiques par excellence : leur action est héroïque contre les fièvres marécageuses à type intermittent, et contre d'autres affections rémittentes. L'*écorce de saule*, la *petite centaurée*, la *camomille*, l'*absinthe*, l'*arnica*, les *baies d'alkékenge*, l'*épine-vinette*, sont des fébrifuges indigènes dont il faut recommander l'usage aux pauvres qui ne peuvent se procurer le quinquina à cause de son prix élevé.

Poudre fébrifuge.

Sulfate de quinine, 13 décigr.
— de morphine, 5 centig.
Pour 8 paquets ; — n° 2 chaque jour.

Potion fébrifuge.

Sulfate de quinine, 6 décigr.
Eau, 125 gram.
Acide sulfurique, quelq. gouttes pour dissoudre le sel.
Sirop de sucre, } de ch. 15 gram.
— diacode, }
En 2 fois, à 1 heure d'intervalle.

Pilules fébrifuges.

Sulfate de quinine, 6 décigr.
Extrait d'absinthe, q. s.
Pour 6 pilules. — En 3 fois.

Lavement fébrifuge.

Sulfate de quinine, 1 gram.
Décoction de tête de pavot ou eau pure, 125 gram.
Acide sulfurique ou alcoolique, quelques gouttes pour dissoudre.

FER-FERRUGINEUX-MARTIAUX. — Les préparations ferrugineuses sont considérées comme des toniques purs. Le fer est un des éléments du sang. En cette qualité il joue un rôle d'une extrême importance dans le traitement des affections où ce liquide a perdu de sa richesse. Pris à l'intérieur il en augmente en effet la couleur et les globules.

L'anémie, la chlorose, les cachexies, l'appauvrissement du sang par les hémorrhagies, etc., en réclament l'emploi. Il peut être consi-

déré comme le spécifique de la chlorose.

On commence ordinairement l'administration des martiaux par les préparations insolubles, telles que la *limaille*, ou le *fer porphyrisé*, le fer *réduit par l'hydrogène*, les *oxydes* et les *carbonates*. On passe ensuite aux *tartrates, lactates, citrates, chlorures, iodures, fer dialysé*, lesquels, grâce à leur solubilité, sont d'une assimilation plus facile et plus prompte.

Limaille de fer porphyrisée. On la conserve dans un flacon sec et bouché, 5 à 50 centigr. Elle entre dans le *chocolat ferrugineux* du Codex, les tablettes martiales de Soubeyran, etc.

Pilules antichlorotiques (Chomel).

Limaille de fer porphyr.	10 centigr.
Scille pulvérisée,	5 centigr.
Digitale pulv.	5 centigr.

Pour 1 pilule, 1 à 6 par jour, chlorose compliquée de nevrose du cœur et d'albuminurie.

Fer réduit par l'hydrogène (Quevenne). On le dit généralement supérieur à la limaille porphyrisée. 5 à 50 centigr., en poudre, pilules, opiat, tablettes, chocolat.

Oxyde noir de fer (Elhiops martial). Une des meilleures préparations ferrugineuses. — 10 centigr. à 1 gram. en pilules, opiat, chocolat, tablettes, etc.

Bols ferrugineux.

Extrait de valériane.	1 gram.
Elhiops martial,	10 centigr.
Racine de valériane pulv.	q. s.

Pour 1 bol.— 2 à 6 par jour avant les repas.

Dans la chlorose hystérique.

Carbonate ferreux. Ce n'est pas du carbonate ferreux naturel (fer spathique) qu'il s'agit, mais du précipité de proto-carbonate de fer qui se fait dans les préparations où l'on emploie le sulfate ferreux et le carbonate de soude. — Exemple :

Pilules de carbonate ferreux (Vallet.)

Sulfate ferreux cristallisé pur	20 gram.
Carbonate de soude cristallisé,	24 gram.
Sirop simple,	9 gram.
Mélasse,	3 gram.
Eau privée d'air et sucrée,	q. s.

F. selon l'art, 150 pilules, argentez. — Chaque pilule représente 45 centigr. de carbonate ferreux.

Pilules ferrugineuses de Blaud.

Exemple analogue. — 1 à 5 par jour.

Eau ferrugineuse acidule (Soubeyran.)

Sulfate ferreux cristallisé,	5 centigr.
Carbonate de soude cristallisé,	20 centigr.
Eau privée d'air, chargée de 5 vol. d'acide carbonique,	625 gram.

Chlorose. — Boisson ordinaire.

Tartrate ferrico-potassique. S'obtient en combinant le bitartrate de potasse et le peroxyde de fer hydraté. Sel facilement assimilé à haute dose sans produire d'irritation.

Eau ferrée gazeuse (Codex).

Tartrate ferrico-potassique,	15 centigr.
Eau gazeuse simple,	650 gram.

Introduisez le sel de fer dans la bouteille, puis l'eau gazeuse. — Cette eau répond aux mêmes indications que les eaux minérales de Spa, de Bussang, de Saint-Alban, de Forges, d'Orezza, et les remplace. (Jeannel.)

Citrate ferrique. Résulte de l'action de la solution aqueuse de l'acide citrique sur la tournure de fer. — 10 centigr. à 1 gram. — *Sirop* de citrate de fer ammoniacal, 30 à 60 gram. — *Pastilles* de citrate de fer.

Lactate de fer. On l'obtient directement par l'action de la solution d'acide lactique sur la limaille de fer. — 5 à 50 centig. — *Dragées* de lactate de fer de Gelis et Conté, 1 à 6 par jour.

Pilules de lactate de fer.

Lactate de fer,	5 centigr.
Racine de guimauve / Sucre blanc pulverisé	de ch. q. s.

Pour 1 pilule. — 2 à 10 par jour, avant le repas.

Iodure de fer ou proto-iodure de fer. Action particulière contre la phthisie et les scrofules. — 5 à 50 centigr. à 1 gram. en solution, sirop, pilules, etc.

Pilules de protoiodure de fer (de Blancard) Ces pilules recouvertes de deux couches de vernis de baume de Tolu, sont inaltérables très usitées.

Pyrophosphate de fer. Doses, 10 centigr. à 1 gram.— *Sirop* (Codex), 10 à 80 gram.

FÈVE DE CALABAR. — Fruit d'une légumineuse d'Afrique. Poison très énergique. Action spécifique sur la contractilité de l'iris. C'est le remède employé contre la mydriase ou dilatation de la pupille. — En *solution* (1 gram. d'extrait pour 100 gram d'eau distillée) 1 goutte versée dans l'œil.— On en retire l'*ébérine* qui a les mêmes propriétés, mais est peu employée.

FOMENTATIONS.— Applications sur la peau de flanelle ou de linges trempés dans un liquide ayant des propriétés médicamenteuses émollientes narcotiques toniques, astringentes, ou antiseptiques, etc.. suivant l'indication à remplir.

Fomentation antiseptique. Décoction de quinquina, avec ou sans addition de camphre ou d'eau-de-vie camphrée, etc. — Gangrène externe, pourriture d'hôpital, pustule maligne.

Fomentation astringente et tonique. Vin rouge tenant en dissolution 25 gram. demiel blanc pour 1,000 de liquide.

Fomentation émolliente. Décoction d'espèces émollientes, appliquée comme il vient d'être dit. On peut y ajouter du laudanum pour la rendre plus calmante.

Fomentation narcotique. Infusion de 60 gram. d'espèces narcotiques dans 1,000 d'eau bouillante.

FONDANTS.— Médicaments auxquels on attribue la propriété de résoudre les engorgements, surtout ceux qui se manifestent lentement et sans symptômes inflammatoires. Les uns sont pris à l'intérieur, les autres appliqués sur la peau. On supposait autrefois ces engorgements produits par un épaississement de la lymphe, et l'on admettait que les *fondants* pouvaient rendre à cette humeur sa qualité primitive en agissant à la manière des *altérants*. (V. ce mot.)

V. Pommades, emplatre fondants.

FROID. — Du sel gris et de la glace pilée renfermés dans une vessie, par parties égales et placés sur la peau, produisent l'*anesthésie* de cette partie et des tissus sous-jacents.

Le froid tue par asphyxie. Quiconque, sous l'influence de l'engourdissement d'un froid excessif, s'assied et s'endort, ne se réveille plus.

FUMETERRE (Fumariacées). — Plante amère, tonique et dépurative. — Contre les affections dartreuses, scrofuleuses et scorbutiques. — *Infusion* : 4 à 12 gram. pour 500 gram. d'eau. — *Suc exprimé :* 4 à 12 gram. — *Sirop :* 30 à 60 gram. très employé pour édulcorer les tisanes dépuratives.

FUMIGATIONS. — Réduction d'une substance quelconque en vapeurs que l'on dirige sur une partie du corps pour y déterminer un effet thérapeutique. Elles sont *humides* ou *sèches :* les premières dues à l'ébullition de l'eau sur les plantes médicamenteuses ; les secondes résultent de la projection d'une substance solide sur une plaque rougie au feu. La vapeur obtenue et dirigée au moyen d'appareils particuliers dans lesquels on renferme souvent la partie qu'on veut soumettre à la fumigation, ou bien elle se répand dans un espace circonscrit pour assainir l'air.

Fumigations aromatiques. Vapeur d'eau chargée des principes de plantes aromatiques.

Fumigations émollientes, Vapeurs de l'eau chaude ou de décoctions de plantes malvacées.

Fumigations excitantes. Vapeurs des décoctions de plantes aromatiques.

Fumigations sulfureuses. Vapeur de fleurs de soufre brulées. Elles sont désinfectantes de hardes, de salles d'hôpitaux.

Fumigations guytoniennes. Fum. de chlore. (chlorure de sodium 300, bioxyde de manganèse 100, acide sulfurique 200, eau 200), agiter le mélange; pour une pièce de 3 mètres cubes de capacité.

G

GAIAC. (Rutacées.) — Le bois râpé est un des quatre *bois sudorifiques*. En *décoction* 30 gram, pour 1 litre d'eau contre le rhumatisme, la goutte, les dartres, la syphilis ancienne, etc.

GALVANISME. — V. *Electricité*.

GARGARISME. — Mélange liquide que l'on met en contact avec la muqueuse de la bouche, particulièrement avec celle de la gorge, et que l'on rejette sans en rien avaler, après qu'on l'a agité par la contraction des muscles des joues et l'action de l'air que l'on chasse de la poitrine.

Gargarisme adoucissant. Décoction de racine de guimauve, 150 ; miel blanc, 30. — Esquinancie.

Gargarisme antiseptique. Infusion de quinquina, 500, sel ammoniac, 2 ; camphre, 2. — Angine gangréneuse.

Gargarisme astringent. Décoction d'orge, 150 ; sulfate d'alumine (alun), 4 à 8 ; sirop de mûres, 20. — Angine gutturale, enrouement, salivation mercurielle, aphthes, etc.

Gargarisme détersif. Eau, 140 ; alcool sulfurique ou acide hydrochlorique, 2 ; miel rosat, 60.— Angine gangréneuse.

Gargarisme antisyphilitique. Gargarisme adoucissant, 150 ; sublimé, 2 à 4 centigr. — Ulcérations vénériennes de la gorge.

GAROU. (Daphnacées.) — Ecorce très mince qu'on emploie pour déterminer ou entretenir la *vésication*. — Appliquer sur la peau un morceau de garou trempé pendant deux heures dans du vinaigre. — *Pommade au garou* : Pour panser les vésicatoires sans produire l'irritation que causent les pommades contenant des cantharides.

GÉLATINE. — Substance organique extraite des os, etc., par l'action prolongée de l'eau bouillante. Fait la base de la colle forte, etc. Emollient employé en bain.— Pour *Bains gélatineux* : colle de Flandre, 1 kil. ; eau chaude, 10 kil. Faire dissoudre à chaud et mélanger avec l'eau du bain.

GELSEMIUM.—Le *G. sempervirens* est une plante exotique de la fam. des apocynées, employée comme anti-névralgique. *Teint.* 1 à 2 gr. — En pil., elixir. Névralgies, tétanos.

GENÊT.— Légumineuse dont les feuilles sont purgatives ; les fleurs sudorifiques. — En *infusion* dans la Goutte, le rhumatisme.

GENÈVRIER. (Conifères.) — Le fruit est diurétique, stomachique. — En *infusion* : 20 p. 1,000 d'eau.

GENTIANE. (Gentianées.) — La racine de grande gentiane est employée comme tonique dans l'anémie, la chlorose, les scrofules, les rhumatismes chroniques. C'est aussi un stomachique et fébrifuge. — En *poudre* : 25 centigr. à 1 gram. comme tonique ; 8 à 16 gram. comme fébrifuge. — *Extrait* : 2 à 8 gram. en potion ou en pilules. — Le *sirop* se donne à la dose de 30 à 90 gram. dans une tisane ou potion.

GERMANDRÉE. (Labiées.) — Les sommités fleuries de cette plante qui est légèrement amère et tonique, s'emploient dans l'atonie de l'estomac, l'état muqueux, etc. — 15 gram. p. 500 d'eau.

GIROFLE. — Le *clou de girofle* est la fleur du giroflier non développée. Stimulant. — *Essence* : 1 ou 2 gouttes sur la carie dentaire, comme caustique.

GLACE. — Eau solidifiée par la soustraction du calorique. La thérapeutique s'en sert soit à l'intérieur, en fragments ou comme refrigérant des tisanes dans la dyspepsie, les vomissements, l'angine couenneuse, etc. ; soit à l'extérieur, enfermée dans une vessie, appliquée sur la peau comme abortif de l'inflammation, ou comme anesthésique local. La glace est sou-

vent appliquée sur la tête contre l'inflammation du cerveau ou des meninges (fièvre cérébrale).

GLAND. — Fruit du chêne. Torréfié, pulvérisé et infusé (*café de gland*), le gland doux se donne avec du lait dans l'entérite chronique des enfants.

GLYCÉRINE. — Principe doux des huiles. Dissolvant très général, et précieux en pharmacie.

GLYCÉROLÉS. — Médicaments obtenus avec la glycérine prise pour excipient. Ils remplacent les pommades et les liniments. — Le *glycérolé d'amidon* est le meilleur. On y incorpore diverses substances, telles que goudron, calomel, opium, etc.

GOMME. — Principe immédiat des végétaux. Plusieurs espèces : la plus usitée en médecine est la gomme arabique, extraite des *mimosa.*— Emollient et nutritif, d'un emploi très fréquent dans les irritations d'entrailles.

En *solution :* 2 à 8 gram. de la poudre pour potion ou julep; 25 à 60 pour tisane dans 1,000 d'eau froide ou chaude. — *Sirop*; 30 à 90 gram. comme édulcorant.

GOMME AMMONIAQUE. — Gomme résine. Excitant des voies pulmonaires ; expectorant et antispasmodique. — 50 centigr. à 2 gram., en pilules ou suspendue dans une potion à l'aide du jaune d'œuf.

GOMME-GUTTE — Substance résineuse; violent drastique, peu usité. — *Poudre* : 10 à 30 centigr. en pilules.

GOMME KINO. — Suc desséché de plusieurs végétaux des bords du fleuve de Gambie. Astringent excellent, mais un peu cher. — *Poudre* : 50 centigr. à 1 et 2 gram. en pilules.— *Teinture* : 2 à 4 gram. en potion.

GOUDRON VÉGÉTAL (le *goudron minéral* est le *coaltar*) produit de la combustion de bois de pin et de sapin ; modificateur des sécrétions muqueuses. Très utile dans la bronchite, les affections catarrhales en général ; en pommade, dans les maladies de la peau, l'herpès circiné, le psoriasis, etc.

Eau de goudron(1 partie pour 10 parties d'eau), on jette la première eau après 24 heures de macération, on agite le mélange ensuite.

Vapeurs ou *fumigations*. On fait évaporer le goudron à un feu doux dans la chambre des catarrheux, des phthisiques, pour modifier la secrétion bronchique.

Pommade. (4 à 8 pour 30 d'axonge.) Très employée dans les dartres, le psoriasis, la lèpre, l'herpès, etc.

L'eau de goudron concentrée de Guyot est une bonne préparation, mais elle ne mérite ni l'honneur ni l'indignité de la réclame effrénée, scandaleuse, qu'on a faite autour d'elle.

GRENADIER (Myrtacées). L'écorce de la racine est vantée contre le ver solitaire, en *décoction* concentrée. (V. t. III, p. 221.)

GROSEILLES. — Fruit du groseillier, avec lequel on fait un *sirop* rafraîchissant, tempérant, très employé pour édulcorer les tisanes, limonades, etc.

GRUAU (Graminées). — Avoine dépouillée de sa balle florale. — Emollient des plus usités en décoction, ou tisane, que l'on prend seule ou coupée avec du lait.

GUACO. — Nom de plusieurs plantes de l'Amérique du sud, regardées comme efficaces contre la morsure des serpents venimeux. Propriétés multiples.

L'Alcoolé de guaco, est employé à l'extérieur dans les érysipèles gangréneux, les plaies et ulcères de mauvaise nature ; contre l'ophthalmie purulente; le cancer? Un médecin, célèbre par ses réclames, prétend guérir les affections cancéreuses par la manière dont il emploie le guaco. Est-il plus heureux que le fameux *docteur Noir*, dont on sait la fin ? Non certainement.

H

HACHISCH. — Espèce de chanvre de l'Inde assez semblable au chanvre d'Europe. De ses feuilles et de ses fleurs, en les faisant bouillir dans l'eau avec du beurre frais et réduisant ensuite par évaporation jusqu'à consistance d'un sirop, on obtient un *extrait gras*, qui sert de condiment à presque toutes les autres préparations de hachisch, lesquelles consistent en électuaires, pâtes, espèces de nougats, etc., que l'on aromatise et auxquels les Arabes mêlent des substances aphrodisiaques pour obtenir les effets qu'ils recherchent avec ardeur. Le *dawamesc* est l'électuaire le plus employé; une once environ, prise à jeun, produit l'ivresse accompagnée de sensations voluptueuses et d'idées riantes. L'usage de cette plante a de grands inconvénients.

HÉMOSTATIQUES. — Médicaments et agents chirurgicaux que l'on emploie pour arrêter les hémorragies. Les agents médicamenteux s'emploient les uns à l'intérieur (ce sont les *astringents*) ; les autres à l'extérieur (ce sont les *absorbants*).

Les véritables hémostatiques consistent dans des agents mécaniques ou caustiques, tels que *compression, ligature* de vaisseaux, *tamponnement, cautérisation* (V. ces mots).

Eau hém. de Brocchieri.

Térébenthine, 500 ; eau, 600 ; faites bouillir pendant un quart d'heure. Ajoutez eau, q. s., pour obtenir 1,000. Laissez refroidir et filtrez.

Eau hém. de Tisserand.

Sang-dragon, 100 ; térébenthine des Vosges, 100 ; eau, 1000. Faites digérer pendant douze heures sur des cendres chaudes. Passez. — Efficace dans les épistaxis, les hé optysies et même les dyssenteries.

Eau hém. de Bellini.

Préparation très complexe ; fort employée dans les hôpitaux de Naples. Elle est en effet très efficace.

Eau hém. de Muller.

Seigle ergoté, 100 ; eau bouillante, 500 ; traitez par lexiviation, ajoutez à la colature : alcoolat de citron, 5 gr.

Poudre hémostatique.

Poudre de colophane, 4 ; id. de gomme arab., 2 ; id. de charbon, 1. Mêlez. — Employée extérieurement pour arrêter le sang des piqûres de sangsues, des coupures, plaies.

HOUBLON (Urticées). — Les fleurs sont un tonique et antiscrofuleux très employé. — En *infusion :* 15 à 30 grammes pour 1,000 d'eau On sucre, ou bien on mélange avec le vin pour boire aux repas.

HUILE D'AMANDES DOUCES. — Laxatif émollient. — 30 à 60 gram. à l'intérieur.

HUILE ANIMALE DE DIPPEL. — Obtenue par la distillation de la corne du cerf. Antispasmodique. — 5 à 20 gouttes dans une potion ou en pilules.

HUILE DE CADE. — C'est le goudron obtenu du genévrier. Applications externes, locales, contre les maladies dartreuses, comme épilatoire dans le favus.

L'*huile de Cade*, employée comme agent épilatoire, permet d'épiler le cuir chevelu ; elle porte spécialement son action sur les bulbes pileux et permet d'arracher sans douleur les cheveux qui paraissent sains.

HUILE DE CASTOR. — V. *huile de ricin*.

HUILE DE CHABERT. — Produit du mélange de 1 partie d'huile animale de Dippel et de 4 parties d'essence de térébenthine. — On l'emploie contre le ténia, à la dose de 1 à 2 cuillerées dans du sirop.

HUILE DE CROTON TIGLIUM. — Elle provient des graines de Tilly, fruit du *bois des Moluques*. Purgatif drastique d'un effet sûr ; en frictions sur la peau, cette huile provoque l'éruption de pustules sup-

purantes, et est ainsi employée comme révulsif.

EMPLOI. 1. 2 et 3 gouttes au plus en pilules ou en potion, dans la colique de plomb, les constipations opiniâtres. — 6 gouttes en frictions sur le ventre pour produire une purgation. 15 gouttes produisent la vésication en faisant naître une éruption pustuleuse, moyen employé dans les douleurs névralgiques.

HUILE D'ÉPURGE. — Elle provient des graines de l'*euphorbia latyris*. Purgatif occupant le milieu entre le croton et le ricin. — 15 à 20 gouttes dans une émulsion ou en pilules.

HUILE DE FOIE DE MORUE. — Les foies de morue, de raie et de squale servent à la préparer. C'est un corps gras chloro-bromo-ioduré et de plus sulfuré et phosphoré. Très alimentaire. Recommandée dans le rachitisme, les scrofules, la phthisie pulmonaire. Elle agit surtout par l'iode qu'elle contient Odeur nauséabonde ; l'estomac ne la digère pas toujours, même chez les enfants. — L'huile blanche ou blonde doit être préférée à la brune. — 1 à 3 cuillerées par jour dans du sirop ou autrement. — On la renferme dans des *capsules* gélatineuses pour en masquer la saveur.

HUILE ESSENTIELLE DE TÉRÉBENTHINE. — On l'emploie à l'intérieur et à l'extérieur contre les névralgies, surtout contre la sciatique; les coliques, les calculs biliaires, le ver solitaire, etc. — 8 gram. dans 125 de miel rosat, en trois fois dans la journée, ou mieux en *capsules*. — En frictions stimulantes dans les rhumatismes chroniques, douleurs névralgiques.

HUILE DE RICIN. — V. *Ricin*.

HYDRIODATE DE POTASSE. — V. *Iodure de potassium*.

HYDROCHLORATE D'AMMONIAQUE. — Résolutif, astringent; dans les inflammations superficielles, sur les tumeurs indolentes, etc. — *Solution :* 13 à 60 gram. dans 500 d'eau, pour injections toniques.

HYDROCHLORATE DE BARYTE. — V. *Chlorure de baryum*.

HYDROCHLORATE D'OR. — V. *Chlorure d'or*.

HYDROCYANATES. — V. *Cyanures*.

HYDROTHÉRAPIE (HYDROPATHIE OU HYDROSUPATHIE). — Méthode thérapeutique qui consiste à employer l'eau pure à 15° température, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, en même temps que l'on met en usage l'exercice et le régime. — Comme les bains froids, comme les sudorifiques (car on fait suer), comme tout moyen perturbateur, le traitement par l'eau froide peut avoir des avantages dans certaines maladies chroniques ; mais déterminer *à priori* les cas où il est utile d'y recourir, c'est chose impossible. Il faut l'employer d'abord à titre d'essai.

HYSSOPE. (Labiée). — Les fleurs se donnent en *infusion* comme expectorant. Elles font partie des espèces aromatiques et du vulnéraire suisse.

I

INDIGO. — Matière colorante que l'on retire des feuilles de l'indigotier sauvage et de l'indigotier commun; substance sèche d'un bleu foncé. — Antiépileptique, non employé. — 15 gram. dans q. s. de miel, à prendre en trois fois dans la journée. On vante les pilules suivantes contre l'épilepsie : indigo, 5 ; assa-fœtida, 1 ; castoréum, 05 ; pour 20 pilules, dont une toutes les heures.

INFUSION. — Opération de pharmacie qui consiste à verser et à laisser refroidir un liquide bouillant sur une substance dont on veut extraire les principes médicamenteux. Presque toutes les tisanes se préparent par *infusion*; il en est peu pour

lesquelles la *décoction* (Voy.) soit préférable.

INHALATION. — Méthode thérapeutique qui consiste à faire respirer des médicaments volatils, vapeurs, poussières médicamenteuses, en utilisant l'absorption pulmonaire pour la pénétration de ces remèdes, soit pour agir sur le sang et sur l'organisation en général, soit seulement comme topique sur les poumons malades. On emploie pour les *inhalations pulmonaires* les odeurs, les gaz, les vapeurs, les poussières solides ou liquides. Elles se font dans un appartement rempli de vapeurs (d'éther, goudron, térébenthine, par exemple) ; ou au moyen d'un tube ou d'un appareil spécial pour l'oxygène, l'iode, le camphre, etc.

Quant aux inhalations de chloroforme. V. *Anesthésiques*.

Les *inhalations d'eaux minérales* se font à l'aide d'un nouveau procéde dû à Sales-Girons, dans lequel on fait respirer l'eau médicamenteuse réduite en poussière *pulvérisée*) par des appareils spéciaux. Il n'est pas certain que les *eaux pulvérisées* et employées en inhalation par la bouche ouverte pénètrent dans les bronches, au moins profondément.

INJECTIONS. — Préparations médicamenteuses liquides destinées à être portées, à l'aide d'une seringue, du clyso-pompe ou de l'irrigateur, dans une cavité naturelle ou accidentelle.

Injections alcalines. Solution de carbonate de potasse ou de soude; eau de chaux ou eau de Vichy.

Injections astringentes. Solution d'acétate de plomb, de sulfate de zinc, de sulfate de fer ou de nitrate d'argent, à la dose de 5 à 20 centigr. de sel pour 30 gram. d'eau distillée. Solution de 4 à 8 et même 12 gram. d'alun pour 1,000 d'eau. — Employées contre les fleurs blanches principalement.

Injections calmantes. Décoction de tête de pavot, de morelle, de belladone, de jusquiame, ou décoction de son, de guimauve, avec addition de 1 à 2 gram. de laudanum de Sydenham par 1,000 gram. de véhicule.

Injections détersives. Décoction de feuilles de noyer.

Injections émollientes. Décoction de racine de guimauve, de graine de lin, de son.

Injections toniques. Décoction de quinquina.

Injections antiseptiques. Infusion de quinquina, vin aromatique étendu d'eau, etc.

INJECTIONS HYPODERMIQUES ou *sous-cutanées*. — Elles se font à l'aide d'une petite seringue graduée, dite *seringue Pravaz*, et ont pour but d'introduire sous la peau un liquide médicamenteux. Les médicaments employés pour ces injections sont en général très actifs : *atropine*, *aconitine*, *morphine*, *strychnine*, *curare*, etc. Or, comme l'absorption est beaucoup plus rapide dans le tissu cellulaire que par les voies digestives et respiratoires, les doses doivent être moindres que si le médicament était ingéré par la bouche en potion ou pilule.

La seringue de Pravaz modifiée par Luer et qui est en verre, est graduée par millimètres. Son corps de pompe est tel que chaque millimètre correspond à une goutte du liquide qu'il contient ; la tige du piston est munie d'un curseur à vis qui arrête sa descente où l'on veut ; elle se termine par une aiguille tubulée en or, argent ou acier, taillée en bec de flûte et bien acérée.

On introduit à travers la peau, dans le tissu cellulaire sous-cutané l'aiguille tubulée, on la visse sur le corps de pompe, et l'on fait avancer le piston d'autant de divisions que l'on veut injecter de gouttes de la solution dans la couche hypodermique.

Les formules de solutions sont au centième (eau distillée 30 gram., sel x 0,30) et la goutte n'est alors que 20 milligr. ; d'où il suit que 5 goutt. correspondent à 1 milligr. du sel.

On peut faire les solutions au

50e, dans ce cas la quantité de liquide à injecter est moitié moindre.

INSUFFLATATION. — Action de souffler dans un organe ou dans une cavité un gaz, un liquide ou une poudre. On insuffle de la fumée de tabac dans le rectum des asphyxiés, de l'air pur dans leurs poumons par la bouche ou par les narines; on insuffle des poudres ophthalmiques dans les yeux, etc.

IODE ; *Préparations iodées.* — Les diverses préparations dans lesquelles entre l'iode (V. *Iodures*) agissent d'une manière spéciale sur les glandes, qu'elles tendent à atrophier, et sur les vaisseaux lymphatiques dont elles augmentent l'action absorbante.

Modes d'emploi : *Poudre d'iode* : 2 à 4 centig. en pilules ou en solution. — *Teinture :* 10 à 40 gouttes dans une potion. — *Poudre de Sencey.* (V ce mot.) — *Huile iodée,* pour remplacer l'huile de foie de morue.

Pour l'extérieur, *pommade* : 2 gram. pour 30 à 45 d'axonge, pour frictions sur les engorgements scrofuleux. — *Injection iodée.* Teinture d'iode 1, eau tiède 2. Filtrez. — En injection après la ponction pour la cure de l'hydrocèle (Velpeau).

IODURE DE CHLORURE MERCUREUX. — Contre la couperose, l'acné. — En *pilules* (iod. de chlor. merc., 0,25 ; gomme, 1 ; mie de pain, 9), pour 100 pil. 1 à 3 par jour. — *Pommade* (idio. de chlor., 75 centigr., axonge, 60). Contre la couperose (Rochard).

IODURE DE FER.— Médicament très employé contre les scrofules, la phthisie, les fleurs blanches, le rachitisme. — *Poudre* : 1 décigr. à 1 gram. en pilules. — *Sirop :* 5 à 6 cuillerées par jour. — *Pastilles :* no 10 par jour.— *Pilules* d'iodure de fer inaltérables de Blancard, bonne préparation. V. Fer.

IODURE DE MERCURE. — Le proto-iodure est très employé comme antisyphilitique. — En *pilules,* 2 à 10 centigr. — *pomm.,* 1 à 2 gram. pour 30 d'axonge. — V. Proto-iodure de mercure.

IODURE DE PLOMB. — Résolutif, fondant. — En *Pommade* : 2 à 4 pour 30 d'axonge, en frictions sur les engorgements et certaines maladies de la peau.

IODURE DE POTASSIUM ou HYDRIODATE DE POTASSE. — Ce sel, à l'état sec, porte le premier nom ; dissous dans l'eau, le second. Extrêmement employé comme altérant, fondant, résolutif, dans les scrofules, les engorgements chroniques. Antisyphilitique dans les accidents tertiaires de la vérole, lorsque le mercure échoue ; en friction sur les tumeurs indolentes, les engorgements chroniques.

Doses. En *solution* : 2 gram. poudre, 30 gram. d'eau, qu'on donne par cuillerée à café, mélangée avec de la tisane de saponaire ou autre ; on peut augmenter la dose rapidement. On fait prendre jusqu'à 4, 6 et 8 gram. de ce sel par jour dans la syphilis ancienne.

Pommade : 2 à 4 gram. pour 30 d'axonge ; on peut ajouter 1 gram. d'iode. — Frictions sur le goître, les tumeurs blanches, tumeurs scrofuleuses, les engorgements chroniques quelconques.

IODURE DE SOUFRE. — Résolutif, fondant. Contre tumeurs chroniques, certaines éruptions dartreuses, telles que la mentagre, le lupus. — *Pommade* : 1 à 2 pour 30 d'axonge.

IPÉCACUANHA, par abréviation IPECA (Rubiacées). — Plante du Brésil dont la racine est employée comme vomitif, expectorant, sudorifique, suivant la dose. Vomitif plus doux que l'émétique et qui paraît avoir une action particulière sur la muqueuse bronchique. — Utile pour faire vomir les enfants enrhumés, oppressés ; les vieillards asthmatiques dont les bronches se remplissent de mucosités ; les femmes au début des accidents puerpéraux, qu'il conjure souvent ; pour combattre l'embarras gastrique, etc.

Poudre : 5 à 30 centigr. comme expectorant ; 1 à 2 gram. dans deux

verres d'eau tiède com. vomitif. — *Sirop* : 16 à 30 gram. mêlés à un peu d'eau, dont on donne de petites cuillerées aux enfants pour les faire vomir et les débarrasser soit des mucosités bronchiques (glaires), soit des saburres intestinales. — *Pastilles* : n° 1 à 4 comme expectorant; 5 à 8 comme vomitif.

IRIS. — On fait des *pois à cautères avec la racine de cette Iridée* (Iris de Florence.)

J

JABORANDI. — Arbustre du Brésil dont les feuilles sont un diaphorétique puissant et un sialagogue incomparable, dit-on. — *Infusion* : 4 à 7 gram. pour 125 gram. d'eau bouillante. Le malade couché et bien couvert est bientôt en sueur, avec un ptyalisme abondant.

JALAP (Convolvulacées). — Plante du Mexique dont on emploie la racine; purgatif sûr et peu coûteux. — *Poudre* : 50 centig. à 2 gram. — *Résine de jalap* : 20 à 60 centigr. en pilules ou délayée dans de l'eau, etc.

JUJUBÉ (Rhamnées.) Arbrisseau, dont le fruit est employé comme pectoral en décoction, sirop, *pâte* surtout.

JULEP. — Mélange analogue aux potions, mais plus chargé de sirop et plus visqueux.

Julep béchique. Infusion d'espèce béchiques, 125 ; gomme, 8 ; sirop, 30.
Julep gommeux. Gomme arabique, 8; sirop de sucre, 24 ; eau de fleur d'oranger, 4 ; eau 500.
Julep expectorant.— controstimulant — narcotique. Il suffit d'ajouter aux préparations précédentes du kermès, de l'émétique, de l'opium.

JUSQUIAME (*Solanées*). — S'emploie comme la belladone et dans les mêmes cas.

K

KARABE ou SUCCIN (Ambre jaune). — Résine fossile renfermant une huile odorante, etc. — *Colliers d'ambre* pour les enfants, réputés préservatifs des convulsions. Le *Sirop de karabé* est antispasmodique. 30 à 40 gr. dans un julep.

KERMÈS MINÉRAL. — *Sous-hydrosulfate d'antimoine*. Expectorant, sudorifique, contro-stimulant, émétique, selon la dose et les cas. Remède précieux dans la pneumonie et la bronchite capilliaire.

Poudre : 5 à 20 centigr. dans un julep ou une potion, comme *expectorant* à la fin des pneumonies ; 30 à 60 centigr. et plus comme cortrostimulant. — *Tablettes* : n° 2 à 4 pour faciliter l'expectoration.

KINA. — V. *Quinquina*.

KINO. — Suc desséché de diverses plantes légumineuses exotiques. Renferme beaucoup de tannin. Astringent, à la dose de 25 centigr. à 1 gram, en potion.

KOUSSO (Rosacées). — Plante d'Abyssinie, dont on emploie les fleurs avec un certain succès contre le ténia (V. t. III page 221). Remède rare et très cher, mais assez sûr.

L

LACTATE DE FER. — Combinaison de l'acide lactique avec une base ferrique. Sel très assimilable. On en fait des *pastilles* très vantées contre la chlorose et dans tous les cas où les ferrugineux sont indiqués. — 10 centigr. à 1 gram. — Pastilles de Gelis et Conté. — V. Fer.

LAIT D'AMANDES. — V. *Looch*.

LARYNGOSCOPE. — Instrument-miroir, au moyen duquel on peut examiner l'épiglotte, les cordes vocales, la muqueuse du larynx, et par exemple diriger une pince dans cet organe pour enlever, un polype qui en gêne les fonctions, etc.

LAUDANUM. — V. *Opium*.

LAURIER-CERISE (Rosacées). On en prépare une *eau distillée*, très active, mais peu usitée à cause de cela. Employée comme véhicule (8 à 16 gr.) pour potions calmantes et antispasmodiques. — *Huile essentielle*.

LAVANDE (Labiées). — Plante très aromatique. On en retire une *huile* (*huile d'aspic*) utile en frictions contre la paralysie.

LAVEMENT. — Injection dans le rectum, et le gros intestin d'eau simple ou d'une décoction de plante ou de farine, seule ou servant de véhicule à une substance médicamenteuse soluble. Le liquide injecté ne peut aller au delà de la valvule cœcale, encore ne remonte-t-il pas ordinairement plus haut que le colon transverse.

Lavement antiseptique. Décoction de quinquina, 375; camphre delayé dans un jaune d'œuf, 0,50 à 1. — Fièvre adynamique.

Lavement astringent Décoction de bistorte ou de ratanhia. — Diarrhée chronique.

Lavement calmant. Au lavement émollient on ajoute 8, 10, 15, 20 gouttes de laudanum de Sydenham.

Lavement camphré. Camphre, 1 à 2 gram.; jaune d'œuf, no 1; décoction de guimauve. 500 gr. — Cystite, dysurie, érections douloureuses, ardeur d'urine, excitation vénérienne.

Lavement émollient. Décoction de racine de guimauve, de graine de lin ou de son; solution d'amidon.

Lavement fébrifuge. Sulfate de quinine, 3 à 10 décigr.; eau, 60 gr.; acide sulfurique quelques gouttes pour dissoudre le s. de q. On mêle le tout à 125 gram. d'eau tiède à laquelle on peut ajouter du laudanum (15 gout.) pour que l'intestin le garde plus facilement.

Lavement purgatif. Séné, 8; eau, 500; faites infuser, passez et ajoutez sulfate de soude. — Constipation, colique de plomb.

LAXATIFS. — Médicaments qui produisent des évacuations alvines par l'effet de leur résistance aux forces digestives ou de leur vertu relâchante, et qui n'irritent pas les intestins. — Tels sont la *manne*, le *tamarin*, le *miel*, les *huiles grasses*, la *casse*, les *pruneaux*, le *petit-lait*, les *épinards*. Ils conviennent dans les cas de constipation chez les personnes dont les voies digestives, irritées ou irritables, seraient trop excitées par l'emploi de substances plus actives.

Tisanes laxatives.

Décoction de tamarin, ou de casse ou de pruneaux, édulcorée avec sirop de fleurs de pêcher, ou de roses pâles ou de chicorée.

Potion laxative huileuse.

Manne,	60 gram.
Eau,	125 gram.

Faites dissoudre, ajoutez :

Huile d'amandes douces,	60 gram.

C'est la plus douce des purgations.

Autre.

Huile d'amandes douces	de ch. 30 gr.
— de ricin	
Sirop de guimauve,	

Lavement laxatif.

Lavement émollient,	500 gram.
Miel de mercuriale,	30 à 60 gram.

LICHEN. — Cryptogame d'Islande, rempli de 65 pour 100 de matière mucilagineuse unie à de la fécule, des sels et un principe amer. Tonique très usité comme expectorant dans les catarrhes pulmonaires chroniques, la phthisie. — En *décoction* : 15 à 30 gram. pour 1,000 d'eau. — On en fait des *pastilles* et des *pâtes*.

LIERRE TERRESTRE (Labiées). — Les sommités fleuries sont données en infusion contre la bronchite et dans la phthisie, comme expectorant.

LIMAILLE DE FER. — Pour les usages, V. *Fer*. — *Poudre* : 25 centigr. à 1 gram. dans le potage ou en pilules. Efficace et excellent remède dans la médecine des pauvres.

LIMONADE — Eau contenant du suc de citron ou un acide, et édulcorée avec le sucre, ou avec un sirop.

LIN (Linées). — Les semences (graines de lin) constituent un émollient des plus employés ; en *infusion* légère pour boisson ; en *décoction* pour fomentations ; *bouillie* de la farine pour *cataplasmes*.

LINIMENT. — Mélange d'une huile grasse avec un médicament plus actif. — Employé pour frictions ou embrocations à l'aide d'une flanelle qui en est imbibée. On n'emploie que des liniments calmants ou narcotiques, et des liniments excitants ou rubéfiants.

Liniment calmant (no 1). Huile d'olives, 30 ; laudanum, 4 à 8. — Douleurs aiguës des névralgies et du rhumatisme.

Liniment calmant (n° 2). Huile d'amandes douces 60 ; camphre, 4 ; teinture thébaïque ou laudanum, 8. — Douleurs névralgiques et autres.

Liniment calmant (n° 3). Baume tranquille, huile camphrée et huile de jusquiame, de chaque, parties égales. — Névralgies, douleurs aiguës.

Liniment excitant (n° 1). Huile d'olives, 125 ; ammoniaque liquide, 15. — En frictions comme rubéfiant de la peau, contre les douleurs rhumatismales chroniques, musculaires ou articulaires.

Liniment excitant (n° 2). Huile, 125, teinture de cantharides, 15. — Mêmes usages.

Liniment excitant (n° 3). V. BAUME DE FIORAVENTI, BAUME OPODELDOCH.

Liniment volatil camphré Huile blanche, 60 ; ammoniaque, 8 ; camphre 4. — Rhumatismes chroniques, lumbago, sciatique.

LIQUEUR. — Médicament mal défini. Solution aqueuse, vineuse ou alcoolique, etc., pour l'intérieur ou l'extérieur.

LIQUEUR ANODINE D'HOFFMANN. — Mélange à parties égales d'éther sulfurique et d'alcool pur. Pour les usages. V. *Ether*.

LIQUEUR ARSENICALE. — V. *Arsenic*.

LIQUEUR DE KŒCHLIN. — Hydrochlorate de cuivre ammoniacal (teinture de cuivre ammoniacal, 60 ; acide hydrochlorique, 25 ; eau distillée, 300). — Antiscrofuleux. — Une forte cuillerée à café tous les jours après le principal repas, et par-dessus 1 ou 2 cuillers à bouche de bon vin, chez les enfants de 3 à 11 ans.

Liqueur de Van-swiéten. V. Sublimé corrosif.

LITHARGE. *Protoxide de plomb*. Entre dans la composition de la plupart des *emplâtres*.

LITHONTRIPTIQUES. — Substances que l'on croyait propres à dissoudre les calculs développés dans les organes, particulièrement ceux des voies urinaires. Ces médicaments n'existent malheureusement pas ; les *carbonate et bicarbonate de soude*, dont on a fait grand bruit, ne sont pas eux-mêmes lithontriptiques. La découverte de la lithotritie a fait oublier ces remèdes.

LOOCH. — Émulsion dans laquelle on ajoute un mucilage pour augmenter sa consistance, et quelquefois des substances plus actives telles que l'extrait d'opium, l'émétique, le kermès, etc. — Administré par cuillerée dans les inflammations de poitrine.

Looch blanc. Prenez 12 amandes douces mondées de leurs pellicules et 2 amandes amères ; pilez-les dans un mortier avec un peu de sucre ; versez peu à peu 125 gram. d'eau commune, en triturant toujours. On a ainsi le *lait d'amandes* ou l'*émulsion simple* (V. ce mot). Versez ensuite tout doucement ce lait dans un mortier, où vous avez préalablement trituré : gomme adrag. en poudre, 8 gram. ; huile d'amandes douces, 15 gram, ; sucre blanc, 8 gram. Ajoutez 8 gram. d'eau de fl. d'oranger et passez. — A prendre par cuillerée comme adoucissant et pectoral.

LOTIONS. — Elles consistent à passer légèrement sur les parties du corps des compresses ou des éponges imbibées d'un liquide médicamenteux.

Lotions alcalines. Borax. 100 gram, pour 1 litre d'eau.

Lotions antidartreuses et antisepti-

ues. V. *Antidartreux* et *Antiseptiques*.

Lotion astringente. Eau de rose. 30; lun, 2; soufre, 1. — Contre les dar-es légères et les taches de rousseur.

Lotions de Dupuytren contre la gale. ulfure de potasse 90; faites dissoudre ans eau, 500: ajoutez acide sulfurique. 4.

Lotion de Gowland. Amandes amè-es. 90; eau, 500; sublimé, 1; sel ammon. ; alcool, 15 ; eau de laurier-cerise, 15. - Contre les maladies de la peau sur e visage.

LUPULINE ou *Lupulin*. — Poussière fournie par les cosses du ioublon. Anaphrodisiaque. Efficace contre les pollutions nocturnes. — 50 à 75 centig. prise avant le se coucher. — Le docteur Pesheck l'associe à 5 ou 10 centig. de ligitale.

LYCOPODE (Mousses). — Poudre ou poussière jaune fournie par 'urne du lycopode. — Absorbant et dessiccatif sur les excoriations et gerçures, principalement chez les enfants à la mamelle.

Cette poudre est inflammable et sert à produire ces feux subits qui simulent les éclairs dans les théâtres.

MAGNÉSIE. — On distingue : 1o la magnésie pure ou *calcinée, décarbonatée* (oxyde de magnésium) ; 2o la magnésie *anglaise* ou *blanche* (carbonate de magnésie). L'une et l'autre sont usitées en médecine. Mais on doit entendre généralement par *magnésie* l'oxyde de magnésium, substance pulvérulente blanche, alcaline, peu soluble dans l'eau et qu'on emploie comme absorbant et laxatif.

Poudre : 20 à 40 centigr. chez les enfants; 6 décigr. à 4 gr. chez les adultes, délayée dans de l'eau sucrée ou associée à une poudre, telle que celle de rhubarbe, d'anis, par exemple, dans les cas d'aigreurs d'estomac, dyspepsies nerveuses. — 5 à 16 gr. comme purgative.

Il y a dans les pharmacies des *pastilles de magnésie*. — *de magnésie et cachou* : no 5 à 10 par jour.

L'eau magnésienne gazeuse est une solution de carbonate de magnésie dans de l'eau chargée de gaz acide carbonique : laxatif à la dose d'une cuillerée à soupe plusieurs fois par jour dans de l'eau sucrée.

MAIS. — Les stigmates de cette graminée exercent une action diurétique puissante dans les hydropisies. Recommandés aussi dans les affections de la vessie, la colique nephrétique. — En *sirop* (Dufau), 3 cuill. à bouche par jour. — *Tisane* : 20 gram. par 1,000 d'eau.

MALT. — Orge germée puis séchée au feu à 40 ou 80o. Presque entièrement formé de *diastase*. — Dans certaines dyspepsies. — *Poudre tamisée*. 1 à 2 gram. après chaque repas. — En *sirop*. — *Bière de malt*.

MANNE. — Suc concret récolté sur une espèce de frêne de la Sicile et de la Calabre. — Laxatif doux, dont l'effet est tardif, mais durable ; il ne convient pas dans les gastralgies venteuses. — 30 à 90 gram. en dissolution dans de l'eau ou du lait.

La *marmelade de Tronchin* est composée de manne, casse, sirop de violettes et amandes douces, avec un peu d'eau de fleurs d'oranger.

MANULUVE. — Bain partiel dans lequel les mains seules sont dans l'eau à une température aussi élevée que possible, pour produire une révulsion, dans les cas d'asthme, d'orthopnée, etc.

MARTIAUX. — Médicaments qui contiennent du fer, mot synonyme de *ferrugineux* (Voy.).

MASTICATOIRES. — Substances excitantes ou âcres qu'on mâche pour exciter l'excrétion de la salive ou parfumer l'haleine. — *Racines de livèche, d'impératoire, d'angélique ; scille, polygala, pyrèthre, tabac*.

MATRICAIRE (Synanthérées). — Fleurs en infusion comme emménagogue, antispamodique, vermifuge.

MATURATIFS. — Topiques excitants qu'on emploie pour hâter la suppuration d'une tumeur phlegmoneuse indolente, d'un furoncle,

d'un anthrax. Ce sont des cataplasmes, des onguents et des emplâtres (Voy.).

MAUVE. (Malvacées). — Les fleurs se donnent en infusion comme tisane pectorale et adoucissante (5 à 10 gram. par litre d'eau.)

MÉDECINE. — Nom vulgaire donné aux potions purgatives, sans doute à cause de l'abus qu'on faisait autrefois de ces préparations, ce qui pouvait faire supposer que l'art médical était tout en elles.

Médecine commune.

Séné,	8 gram.
Sulfate de soude,	16 gram.
Sirop de nerprun,	30 gram.
Eau bouillante,	140 gram.

En une ou deux fois, le matin à jeun.

Médecine Leroy.

Scammonée,	60 gram.
Racine de turbith.	30 gram.
Jalap,	250 gram.

Faites digérer ; passez, ajoutez :

Séné,	250 gram.
Infusé dans eau,	1.000 gram.
Sucre,	1,250 gram.

Drastique qui peut être utile quelquefois, mais dont on a abusé et qui a fait de nombreuses victimes. — 1 à 4 cuillerées par jour.

MÉDICAMENTS. — Dans le tome II, nous avons donné la définition des médicaments, et ajouté que, nonobstant leur nombre extrêmement considérable, ils peuvent être rangés dans quelques classes principales, dont chacune comprend des groupes secondaires, ainsi que l'indique le tableau ci-dessous.

Il est quelques substances médicamenteuses qui devraient se trouver dans toutes les maisons, à cause de la fréquence de leur emploi et de leur utilité : nous les indiquons au mot *pharmacie domestique*.

CLASSIFICATION DES MÉDICAMENTS

1° Atoniques.	Antiphlogistiques...........	Émissions sanguines. Emollients. Tempérants.
	Contro-stimulants.	
2° Toniques.	Toniques purs. Toniques analeptiques.	
3° Astringents.	Astringents proprement dits. Astringents toniques.	
4° Évacuants.	Émétiques.	
	Cathartiques..............	Laxatifs. Purgatifs.
5° Narcotiques.		
6° Stimulants.	Stimulants généraux.	
	Stimulants spéciaux........	Antispasmodiques. Tétaniques. Aphrodisiaques. Emménagogues. Diurétiques. Sudorifiques. Expectorants. Sialagogues. Sternutatoires. Fondants. Altérants.
7° Spécifiques.	Absorbants.	
	Neutralisants................	Antidotes. Anti-acides.
	Antipériodiques. Antisyphilitiques. Antiporiques. Anthelminitiques.	
8° Irritants.	Rubéfiants..................	Substitutifs. Transpositifs.
	Vésicants.	
9° Caustiques.		

MÉLISSE. (Labiées). — On emploie les feuilles comme stimulant, antispasmodique. — *Infusion* : 4 à 8 gram. dans 500 d'eau. — *Eau distillée* : 30 à 120 comme véhicule de potion.

MENTHE. (Labiées).—Les feuilles et sommités fleuries sont employées comme stimulant, carnimatif, stomachique, antispasmodique. — En *infusion* : 4 à 8 gram. pour 1,000 d'eau.. — *Eau distillée* ; 30 à 125 gram. comme véhicule de potion. — *Sirop* : 30 gr. — *Pastilles* : nº 4 à 8.

MERCURE ; MERCURIAUX. — Médicaments antisyphilitiques ; en outre fondants, contro-stimulants, altérants. Leur usage mal dirigé produit la salivation et une sorte de cachexie scorbutique. — Les préparations mercurielles les plus employées sont le *calomel*, le *sublimé*, les *onguents mercuriels* (*simple* et *double*.)

MERCURIALE (Emphorbiacées). — Plante qui sert à faire le *miel mercurial* : on prend parties égales de suc de mercuriale et de miel, et l'on fait cuire en consistance de sirop. — 30 à 90 gram. dans un lavement pour le rendre laxatif.

MÉTALLOTHÉRAPIE. — Méthode thérapeutique consistant en l'application externe de métaux pour guérir certains états morbides, particulièrement ceux où le système nerveux joue le principal rôle. Le Dr Burcq, l'auteur de cette méthode avait remarqué dès 1849 que les ouvriers en cuivre avaient échappé à l'influence cholérique, mais personne ne s'en était occupé, lorsque en 1879, Charcot commença des expériences et constata ses bons effets dans la chorée, la contracture essentielle de l'enfance, les crampes, certaines névralgies, qui ont cédé à l'application de fer.

MIEL. — Émollient, laxatif ; sert pour édulcorer les tisanes et d'excipient à divers principes médicamenteux.

Miel rosat. Se prépare en faisant cuire dans une bassine 4 part. de miel blanc et 1 p. d'infusion de pétales de roses rouges. — 30 à 60 gram. dans un collutoire ou un gargarisme.

Miel scillitique. (V. Scille). 4 à 8 gr. comme diurétique.

MINIUM. — *Deutoxyde de plomb*. Fait partie des *emplâtres*.

MOLÈNE. V. *Bouillon blanc*.

MONESIA. (Sapotacées). — Écorce exotique, vantée nouvellement contre une foule de maladies de poitrine et d'entrailles. Tonique, astringent, dans les hémorrhagies, diarrhées, pertes blanches.

Extrait : 3 à 4 et 8 décigr. en pilules, ou dissous dans une potion. On peut en porter la dose jusqu'à 2 gram. — *Teinture* : 4 à 8 gram. 30 gram. de teinture dans 180 à 300 d'eau pour injections. — *Sirop* : 15 à 30 gram.

MORPHINE. V. *Opium*.

MORELLE (Solanées). — S'emploie, comme la belladone, en injections et fomentations calmantes, narcotiques.

MOUSSE DE CORSE. — Production marine. Vermifuge très employé. — *Poudre* : 4 à 12 gram. — *Infusion* : 4 à 12 gr. pour 150 d'eau. — *Sirop* : 30 à 60 gram. — *Gelée* : 20 à 60 gr.

Potion vermifuge.

Mousse de corse,	30 gram.
Sirop simple,	30 —
Eau bouillante,	160 —

Faire infuser 1 heure. — Prendre en 2 ou 3 fois.

MOUTARDE BLANCHE. (Crucifères). — La graine est légèrement excitante, laxative, très convenable aux vieillards qui veulent se tenir le ventre libre. On lui suppose des propriétés dépuratives qu'elle n'a pas plus que les autres dépuratifs. — 15 à 30 gram. (1 ou 2 cuillerées) dans un peu d'eau.

MOUTARDE NOIRE (Crucifères). — La graine est excitante, antiscorbutique Réduite en farine fraîche sert à préparer le *sinapisme*. (Voy.)

MURIATES. V. *Hydrochlorates*

MUSC. — Substance qu'on trouve dans une espèce de poche située près de l'ombilic chez le chevrotain. — Antispasmodique ; aphrodisiaque par son odeur, laquelle le fait rechercher comme cosmétique. — 20 à 40 centig. en pilules. — *Teinture* : 20 à 40 gouttes en potion. — Dans la pneumonie des vieillards compliquée de délire, d'ataxie (Récamier).

Potion au musc.

Infusé de valériane		90 gram
Musc,		1 à 4 —
Sirop de fl. d'oranger,		30 —

Dans les fièvres ataxiques, les pneumonies typhoïdes, 1 cuillerée à bouche toutes les deux heures.

MUSCULINE. Viande de bœuf crue, dégraissée, pillée, tamisée, desséchée et couverte d'une mince couche de sucre. S'emploie, comme la pulpe de *viande crue* fraîche, dans les entérites de la première enfance.

N

NARCOTIQUES. — Synonymes de *calmants, anodins, sédatifs, hypnotiques, stupéfiants*. Médicaments qui ont pour effet de diminuer l'activité des propriétés vitales en affaiblissant l'action cérébrale. Ils portent leur action principalement sur le cerveau, qu'ils tendent à congestionner ; et tout en calmant, suscitent souvent des phénomènes d'apparence ataxique, surtout chez les sujets nerveux.

Les narcotiques sont fournis par l'*opium*, la *belladone*, la *jusquiame*, le *datura stramonium*, la *ciguë*, le *pavot* et leurs préparations. On les emploie tantôt pour modérer l'excitation de la sensibilité générale (*calmants* ou *sédatifs*) ; tantôt pour calmer la douleur (*anodins*) ; tantôt pour faire dormir (*hypnotiques*). D'autres fois mêlés aux médicaments actifs, ils servent à les rendre plus faciles à être tolérés.

V. Pilules, Potions, Lavements, Cataplasmes, Liniments, Fomentations, Narcotiques.

NÉNUPHAR. (Nymphéacées.) — Plante dont la racine passait pour *anaphrodisiaque* et les fleurs pour *anodines*. Mais elle est sans vertu réellement.

NERPRUN. (Rhamnées). — Le fruit (baie) est un purgatif énergique employé dans les hydropisies, la constipation opiniâtre, et dans les cas où il s'agit d'opérer une révulsion sur le canal intestinal. — On n'emploie guère que le *sirop*, à la dose de 30 à 60 gram. dans une potion.

NERVINS. — Substances réputées propres à fortifier le système nerveux. Les *huiles essentielles*, les *éthers*, l'*alcool*, l'*arnica*, etc., sont de cette classe.

NICOTINE. V. *Tabac.*

NITRATE ACIDE DE MERCURE. — Caustique très usité pour toucher et modifier les ulcérations du col de la matrice, de la dartre rongeante, du cancer et autres. On l'applique à l'aide d'un *pinceau imbibé*.

NITRATE D'ARGENT. *Azotate d'argent ; pierre infernale.* — Ce sel résulte de la dissolution de l'argent dans l'acide nitrique ou azotique pur *cristallisé*. Il est en lamelles ; *fondu* il a la forme de *crayon*. Ce dernier est employé comme cathérétique, escarrotique, pour réprimer les chairs fongueuses, cautériser les plaies de mauvaise nature, etc. Le nitrate d'argent cristallisé est usité en dissolution comme astringent, substitutif, sur les membranes muqueuses enflammées, celles de l'œil, de l'urèthre, du rectum, dans la diarrhée, etc. On l'a essayé comme altérant, contre l'épilepsie.

3 à 6 milligr. en pilules contre l'*épilepsie*. Il faut continuer longtemps

on usage, qui toutefois a le grave inconvénient de donner à la peau une einte ardoisée indélébile, et de ne pas éussir toujours contre la maladie.

Solut. : 5 centigr. à 1 gram. dans i0 gram. d'eau distillée, pour *collyre* t *injections* uréthrales. — 1 gram. lans 4 gram. d'eau pour *cautériser* le ond de la gorge dans l'angine granueuse, le croup, l'angine couenneuse.—)n promène le *crayon* sur les plaies et ılcères atoniques ou couverts de végé:ations blafardes.

NOIX DE GALLE. — Excroissance qui se développe sur les feuilles de chêne à la suite de la piqûre de l'insecte appelé *cynips*.— Renferme beaucoup de tannin, et à cause de cela est très astringent. — *Poudre* : 4 décigr. à 1 gram. en pilules. — *Infusion* : 4 à 16 gram. dans 1,000 d'eau, pour injections surtout.

NOIX VOMIQUE. — Fruit du vomiquier. Propriétés de la strychnine, qu'il contient.— *Extr. alcool.*: 5 à 20 centigr. en pilules.— *Teint.*: 10 à 30 gouttes dans une potion ; 2 à 4 gram. pour frictions contre la paralysie.

NOYER (Juglandées). — Ses feuilles sont vantées comme antiscrofuleuses, détersives. — En *décoct.* : 120 gram. dans 750 gram. d'eau, pour lotions, injections détersives et cicatrisantes.— *Extrait* : 5 décigr. à 1 gram. en pilules, contre les scrofules. — Le *brou de noix* sert à faire une liqueur stomachique.

O

ONGUENTS. — Ce sont des composés de corps de gras et de résines, d'une consistance demi-solide, destinés à être appliqués sur les plaies ou sur la peau, dont la chaleur les liquéfie. *Onguent, emplâtre, pommade,* trois noms souvent synonymes pour le peuple, et même pour les pharmaciens. Les onguents sont très nombreux.

Onguent d'althœa. Huile de mucilage, térébenthine, résine élemi et cire jaune. — Détersif, siccatif.

Onguent basilicum. Poix, colophane, cire et huile d'olives. — Maturatif.

Onguent brun. Onguent basilicum, 16; précipité rouge, 1. — Léger cathérétique.

Onguent citrin. Mercure, 1 ; acide nitrique, 2 ; axonge et huile d'olives, de ch. 15. — 8 à 12 gram. en frictions contre la gale.

Onguent Canet. V. EMPLATRE.

Onguent digestif. Fait avec térébenthine, 60 gram. ; jaunes d'œufs, n° 2 ; huile de millepertuis, 15 gram. — Légèrement excitant. On l'étend sur des plumasseaux de charpie ou sur de la toile fine, pour favoriser la suppuration des plaies. Très employé.

Onguent gris ou mercuriel simple. Axonge, 500 ; mercure, 65. — En onctions pour détruire la vermine, les vers oxyures, etc.

Onguent mercuriel double. Parties égales de mercure et d'axonge. — Très employé en onctions ou frictions, à la dose de 1 à 4 gram. par jour comme antisyphilitique ; de 4 à 16 gram. comme fondant, altérant : comme contro-stimulant sur le ventre, dans la péritonite ; au cou dans l'arachnoïdite ; sur les glandes, les phlegmons diffus, rhumatismes aigus, etc.

Onguent napolitain. C'est l'onguent mercuriel double.

Onguent populéum. Composé de bourgeons de peuplier, de feuilles de pavot, de belladone, de jusquiane, de morelle et de graisse. — Sédatif, calmant sur les hémorrhoïdes, les gerçures.

Onguent styrax. Colophane, résine, cire, styrax, huile de noix. — Excitant dans le pansement des plaies blafardes.

OPHTHALMOSCOPIE — Eclairage direct de l'œil, au moyen d'un instrument particulier (l'*ophthalmoscope*), pour en étudier les troubles de mouvement, de sensibilité, de circulation ; et même pour voir ce qui se passe dans le cerveau par l'examen de la papille du nerf optique.

OPIAT. — Ce mot, employé comme synonyme d'*électuaire*, ne

devrait s'appliquer qu'aux électuaires qui contiennent de l'opium, mais il en est autrement.

Opiat dentrifice. Corail porphyrisé, 160; tartrate acide de potasse, 90; os de seiche, 60; cochenille, 2; miel de Narbonne, 500; mêlez. — Pour l'entretien des dents.

OPIUM. — Suc épaissi des capsules du pavot somnifère qui nous vient de la Turquie et de la Perse. C'est le type des sédatifs, le *narcotique* par excellence. On l'administre sous une foule de formes et de préparations différentes.

Opium brut : 5 à 10 centigr. et plus progressivement en poudre, en pilules ou en potion. — *Extrait* (*extr. gommeux, extr. aqueux, extr. thébaïque*) : 2, 5 à 10 centigr. — *Teinture :* 2 à 20 gouttes. *Sirop :* 8 à 30 gram. comme édulcorant de potion.

Laudanum de Sydenham. Vin d'op. composé, 10, 20 à 40 gouttes en potion, julep, lavement.

Laudanum de Rousseau. Vin d'op. par fermentation, 5 à 7 gouttes, de la même manière que le précédent.

Diascordium, électuaire, 8 à 30 gram. en potion, comme astringent-calmant dans les diarrhées rebelles.

Thériaque, électuaire polypharmaque, 4 à 8 gram., comme tonique-calmant.

Collyre : 5 à 25 centigr. d'extr. d'opium en solution dans 30 gram. de liquide. — *Pommade* : 4 gram. d'extrait dans 30 gram. d'axonge.— *Liniment* : 4 gram. d'extrait ou de laudanum de Rousseau dans 30 d'huile. 1 à 4 gr. en frictions sur un cataplasme.— *Emplâtre d'opium* : op. brut étendu sur une peau, et qu'on applique sur les parties affectées de névralgie.

ORANGER (Hespéridées).—On emploie les feuilles et les fleurs comme antispasmodique, dans les spasmes, les vapeurs, les gastralgies, etc. — *Infusion* : 2 ou 3 feuilles sèches pour 500 gram. d'eau ; 1 ou 2 pincées de fleurs. — *Eau distillée* : 30 à 125 gram. pour véhicule de potion.— L'*eau distillée des fleurs* sert à aromatiser les boissons, les potions. — *Sirop* : 30 à 60 gram. en potion.

ORGE (Graminées). — Cette semence, qui contient beaucoup de fécule amylacée et de mucilage, est très employée en décoction, comme délayant et rafraîchissant. Dépouillée de sa première pellicule, elle prend le nom d'*orge mondé*; c'est l'*orge perlé*, au contraire, quand elle est tout à fait nue.

OXYCRAT. — Mélange d'eau et de vinaigre (*eau vinaigrée*), boisson rafraîchissante, antiseptique, un peu astringente.

OXYDE DE FER. — Il y a trois oxydes ferriques : le proto, le deuto et le tritoxyde. Les deux derniers sont employés en médecine : le *deutoxyde* ou *oxyde noir*, à la dose de 2 à 6 décigr. en pilules, ou en poudre dans le potage. — Le *tritoxyde* ou *peroxyde, sexquioxyde* (*éthiops martial*) s'administre de même; à l'état *hydraté*, on l'administre à hautes doses, comme antidote de l'empoisonnement par l'arsenic. — Voy. Fer.

OXYDE ROUGE DE MERCURE. — *Deutoxyde de mercure, précipité rouge*. Escarrotique. Il n'est employé pour ainsi dire qu'on *pommade ophthalmique*, à la dose de 1 à 4 centigr. pour 4 gr. d'axonge.

OXYDE DE ZINC. — Antispasmodique ; dans les convulsions, l'épilepsie, l'hystérie. — *Poudre* : 5 centigr. à 1 gram. en pilules ou potion. — *Pommade* : 4 à 8 pour 30 d'axonge contre certaines dartres. — Entre dans les *pilules de Méglin*.

OXYMELS. — Miels composés, dans lesquels un vinaigre médicinal sert à dissoudre le miel.

Oxymel colchique : 15 à 30 gram. dans une tisane, une potion ou dans du sirop.

Oxymel scillitique : 15 à 30 gram., comme excitant de la muqueuse bronchique, dans le catarrhe, l'asthme suffocant ; comme diurétique aussi.

Oxymel simple : s'emploie comme le précédent ; mais il est moins actif.

P

PALLIATIFS. — Tantôt médica-ıents, tantôt soins donnés aux ma-ıdes, en vue de calmer les symp-ômes d'une maladie qu'on ne peut ;uérir. — L'*opium* est le palliatif nédicamenteux souverain, presque ınique.

PAPIERS MÉDICAMENTEUX. — ₋es uns sont des topiques résultant le l'application de substances ıdhésives sur du papier, qui se colle ıur des parties malades.

Papier épispastique. Pour panser les ᵛésicatoires.

Papier à cautère. Pour le pansement les fonticules.

Papier chimique, papier vésicant. En application sur la peau, dans les douleurs rhumatismales ou névralgiques.

D'autres papiers médicamenteux sont destinés à être brûlés, dans une chambre, comme fumigation contre l'asthme, ou à être fumés en guise de cigarettes.

Papier arsenical. — *P. nitré.* — *P. narcotique.*

PARIÉTAIRE (Urticées). — Les feuilles sont émollientes, diurétiques, apéritives. — *Infusion* : 4 à 12 gr. pour 1,000 d'eau. — *Extrait:* 1 à 4 gram. en potion, pilules. — *Eau distillée* : 30 à 120 gram., comme véhicule de potion.

PASTILLES ou TABLETTES. — Mélanges formés de sucre et de corps médicamenteux liés ensemble au moyen d'un mucilage, et ayant la forme de petits disques ou de carrés.

Pastilles de Vichy : Elles ont pour base le bicarbonate de soude. — 1 à 3 après le repas pour faciliter la digestion.

Pastilles de guimauve, de lichen, de magnésie, d'ipéca, de cachou, de lactate de fer, de soufre, etc. (Voyez chacune de ces substances.) — On en fait de nouvelles tous les jours contre la toux, les rhumes, etc., qui, au dire de leurs inventeurs intéressés, seraient très efficaces, infaillibles.

PATES. — Mélanges formés de sucre et de gomme dissous dans l'eau ou dans un infusé ou décocté chargé de principes médicamenteux, et rapprochés peu à peu par l'évaporation.

Pâtes de jujube, de *guimauve*, de *lichen*, de *gomme*, de *mou de veau*, de *Regnault aîné; racahout des Arabes*, etc., toutes sont *également* bonnes contre les affections de poitrine, les bronchites, rhumes, enrouements, etc.; *aucune* n'est préférable à l'autre, bien que les éloges payés annoncent le contraire.

On donne aussi le nom de *pâte* à certains caustiques, tels que ceux dits de *Cancoin*, de *Rousselot*, de *Vienne*, etc. (V. CAUSTIQUES.)

PATIENCE (Polygonées). — La racine s'administre en *infusion* (20 gram. par litre d'eau) contre les maladies de la peau.

PAVOT (Papavéracées). — Les capsules (têtes) sont employées comme anodines, calmantes dans les mêmes cas que l'opium. — *Décoction* : 2 ou 3 têtes de pavot coupées par morceaux (sans la graine), pour 1,000 d'eau, en applications topiques. — *Sirop* (*sirop diacode*) : 8 à 30 gram. dans une potion calmante ; d'un emploi très fréquent.

PÊCHER (Rosacées). — Les fleurs servent à préparer un sirop laxatif employé pour purger les enfants. — *Sirop de fleurs de pêcher* : 15 à 20 gram. dans une tisane.

PÉDIVULE ou *Bain de pieds*. — Froid, tiède ou chaud. Le premier est employé comme répercussif dans l'entorse ; le second, comme soin de propreté, ou pour se préparer à la saignée du pied ; le troisième, comme révulsif contre les maux de tête, les palpitations, les engines, les ophthalmies, etc. Dans ce dernier on anime l'eau avec du sel ou de la farine de moutarde.

PENSÉE SAUVAGE (Violacées).— Plante dont l'infusion (4 gram. par litre d'eau) s'emploie comme dépuratif dans les maladies de la peau.

PEPSINE. — Ferment du suc gastrique. La digestion des viandes s'accomplit par elle. La pepsine de veau est donnée, sous des formes diverses, dans certains cas de dyspepsie, de lienterie. — *Poudre :* 50 centigr. à 1 gram. après chaque repas. — Se donne aussi sous forme de ***pastilles, sirop, vin, élixir***.

PERCHLORURE DE FER. — On emploie ce sel dissous dans l'eau distillée (*Perchl. de fer liquide*). Il jouit de la propriété de coaguler l'albumine du sang. On en injecte quelques gouttes dans les anévrismes, les varices, pour en obtenir la cure radicale. On l'emploie en applications locales comme astringent. A l'intérieur comme astringent, dans les diarrhées. Tonique, antiscrofuleux, etc. (20 gouttes).

PERMANGANATE DE POTASSE. — Oxyde de manganèse combiné avec le chlorate de potasse et l'hydrate de potasse. Désinfectant énergique. Au contact des substances fétides, il brûle les gaz fétides en leur cédant de l'hydrogène. — En *soluté* (1 à 10 par 200 d'eau distillée) pour lotions, injections, gargarismes.

PEROXYDE DE FER. — V. *Oxyde de fer*.

PETIT-LAIT. — Rafraîchissant et laxatif. Excipient de divers médicaments : *petit-lait émetisé, nitré, tamariné*, etc. — *Petit-lait de Weiss:* Séné et sulfate de soude, de chaque 2 gram.; fleur de sureau et de tilleul, de chaque 1 gram.; petit-lait bouillant, 500 gram. — Purgatif, sudorifique, très employé comme anti-laiteux chez les nouvelles accouchées.

PETITE CENTAURÉE (Gentianées). — Fébrifuge, en décoction ou en *infusion :* 4 gram. pour un litre d'eau.

PHARMACIE DOMESTIQUE. — Puisque, avec l'*Anthropologie*, chacun peut avoir, pour ainsi dire, son médecin chez soi, il faut aussi que chacun ait une pharmacie à sa disposition dans les circonstances pressantes. Or, il est un petit nombre de médicaments dont la collection doit, selon nous, se trouver dans toutes les familles : et cela parce qu'ils sont d'un emploi fréquent, d'une utilité très grande, d'une efficacité éprouvée, d'un mode d'administration et d'un dosage faciles ; parce qu'ils peuvent se conserver longtemps sans s'altérer, indéfiniment même, pour la plupart, si on a soin de les tenir bien bouchés ou préservés de l'humidité. Ces médicaments sont, par ordre alphabétique, les suivants :

1° *Acide hydrochlorique ;*
2° *Acide nitrique ;*
3° *Alun* (en poudre) ;
4° *Ammoniaque* (*alcali volatil*) ;
5° *Cantharides* (entières) ;
6° *Caustique de Vienne* ;
7° *Eau-de-vie camphrée ;*
8° *Eau hémostatique de Léchelle* ;
9° *Emétique* ;
10° *Laudanum de Sydenham* ;
11° *Éther sulfurique* ;
12° *Magnésie* (en poudre) ;
13° *Moutarde* (en graine) ;
14° *Oranger* (fleurs) ;
15° *Pavot* (têtes) ;
16° *Quinquina* (en écorce et en poudre) ;
17° *Sel de nitre ;*
18° *Sulfate de quinine* ;
19° *Sulfate de soude* ;
20° *Sparadrap.*

Avec ces seules substances (voir leurs propriétés et modes d'administration aux articles qui les concernent), on peut remplir une foule d'indications qui ne souffrent pas de retard ; on peut cautériser les plaies venimeuses (*acides, ammoniaque*) ; combattre les angines couenneuses, le croup (*acides, alun, émétique*) ; purger (*sulfate de soude* ; faire vomir (*émétique*) combattre les maladies charbonneuses, gangréneuses, adynamiques (*quinquina, eau-de-vie camphrée*); couper la fièvre intermittente (*sulfate de quinine*) ; provoquer la sécrétion urinaire (*sel de nitre*) ; calmer la douleur et les spasmes (*oranger, laudanum,*

éther) ; appliquer des vésicatoires (*cantharides*) ; des sinapismes (*moutarde en farine*) ; établir un cautère ou détruire une excroissance (*caustique de Vienne*) ; arrêter une hémorrhagie (*eau de Léchelle*).

Si l'on ajoute à cette liste le *chiendent*, l'*orge*, le *gruau*, ~~*la mauve*~~, la *gomme*, la *bourrache*, pour les boissons ; les *sangsues* et la *saignée*, on peut à l'aide de ces agents thérapeutiques faire une médecine suffisante dans les neuf dixièmes des cas.

Il est des médicaments indispensables que nous ne faisons pas entrer dans la pharmacie domestique parce que les indications de leur emploi permettent d'attendre plusieurs jours sans inconvénients.

PHLEBOTOMIE. V. *Saignée.*

PHELLANDRIE ou CIGUE AQUATIQUE.— Ombellifère, dont les semences sont employées contre la phthisie pulmonaire, la bronchite. — *Teinture :* 10 à 60 gouttes dans une potion appropriée. — *Poudre :* 1 à 3 gram. — *Sirop :* 30 à 50 gr.

PHOSPHATE DE CHAUX.— Contre le rachitisme, la diarrhée : 1 à 5 gram.

PHOSPHATE DE MAGNÉSIE. — Contre le rachitisme : 5 centigr. à 2 gram.

PHOSPHATE DE SOUDE.— Purgatif et antirachitique. — 20 à 50 gram. (purgatif). — 1 à 5 dans le diabète et le rachitis.

PHOSPHORE. — Excitant du système nerveux. Aphrodisiaque ; stimulant contre paralysie. Dangereux. — 7 milligr. à 5 centigr., en pilule ou en émulsion. — *Huile phosphorée :* 1 à 3 gouttes dans une potion. — *Ether phosphoré :* 4 à 10 gouttes.

Pommade : 1 gram. pour 30 d'axonge, en frictions contre la paralysie.

PIERRE DIVINE. — C'est un composé de sulfate de cuivre, de nitrate d'argent et d'alun; dissous dans l'eau (0,1 à 0,2 pour 30 d'eau de rose) donne *un collyre* très employé comme astringent, substitutif.

PIERRE INFERNALE. V. *Nitrate d'argent.*

PILULES.— Préparations globuleuses du poids de 30 centigr. au plus, formées de poudre ou d'extraits réunis à l'aide d'un sirop ou d'un mucilage.

Pilules antispasmodiques, *astringentes*, *narcotiques*. *purgatives*, etc. V. chaque classe de médicaments.

Pilules d'Anderson. V. PILULES ÉCOSSAISES.

Pilules antecibum. Aloès 6; extr. de quinquina, 3; cannelle 1; sirop d'absinthe, quant. suff. — Pour des pilules de 2 décigr. chaque; n° 2 ou 3 comme toniques.

Pilules de Pelloste. Mercure et aloès, de chaque 24; rhubarbe, 12; scammonée, 8; poivre noir, 4; miel, q. s. — Pour des pilules de 2 décigr.chacune.— n° 2 ou 3 par jour comme antidartreuses et antisyphilitiques; 12 comme purgatives.

Pilules bleues. Pil. mercurielles. 1 à 4 par jour, com. antisyphilitiques.

Pilules de Pontius. Composées de gomme, ammoniaque, d'aloès et de gomme-gutte. — 3 à 9 comme purgatives, hydragogues.

Pilules de cynoglosse. V. CYNOGLOSSE.

Pilules écossaises. Aloès et gomme-gutte, de chaque 12 décigr.; huile d'anis, 5 décigr.; sirop, q. s. — Pour faire des pilules de 2 décigr. — 1 ou 2 le soir en se couchant, comme laxatives, digestives et toniques.

Pilules d'Helvétius. Alun, 2; sang-dragon, 1; miel, rosat, q. s. Pour des pilules de 3 décigr. — 1 à 6 par jour contre les hémorrhagies, l'hémoptysie surtout.

Pilules de Méglin. Extrait de jusquiame, extrait de valériane et oxyde de zinc, de chaque 2 gram. — pour 36 pilules. — 1 à 4 par jour et plus progressivement contre les névralgies.

Pilules de Morisson. Aloès, résine de jalap, extrait de coloquinte, gomme-gutte, rhubarbe en poudre, de chaque 1 gram. — Pour 36 pilules dont 1 à 4 par jour, comme purgatives drastiques.

Pilules de Morton. Formées d'acide benzoïque, d'huile d'anis, de gomme, de

safran et de baume du Pérou. — Elles sont expectorantes, conseillées dans les catarrhes pulmonaires, l'asthme, l'œdème du poumon, etc., à la dose de 2 à 4 par jour.

Pilules de Rufus. Aloès, 60; myrrhe 30; safran, 16; sirop d'absinthe, q. s.— Pour des pilules de 2 décigr.

Pilules de Sédillot. V. ANTISYPHILITIQUES.

Pilules suédoises. Calomel, 6; sulfure noir de mercure et kermès, de chaque 4; mie de pain, q. s. — Pour faire 144 pilules; — nº 3 ou 4 par jour comme antisyphilitiques.

Pilules P. de Plaud, P. de Vallet. V. FER.

PIMENT ou CAPSIQUE. — Stimulant, rubéfiant, vésicant. Solanée dont les semences sont employées contre les hémorrhoïdes, à la dose de 50 centigr. à 2 gr. en poudre.

PISSENLIT. (Synanthérées.) — Le suc des feuilles est dépuratif et laxatif.

PLANTAIN. (Plantaginées.) — Emollient et astringent. — *Eau de plantain*. Employée pour collyres.

PODOPHYLLIN. — Matière résineuse extraite d'une berbéridacée de l'Amérique du Nord. Purgatif ne produisant ni coliques ni nausées ; action un peu lente, mais sûre, énergique. 2 à 8 centigr. en pilules.

POLYGALA DE VIRGINIE. (Polygalées.) La racine est employée comme tonique, amer, excitant, expectorant. — Catarrhes pulmonaires chroniques; chez les vieillards asthmatiques, etc.— *Poudre :* 1 décigr. à 1 gram. en pilules. — *Infusion* : 15 à 30 gram pour 1,000 d'eau. — *Sirop :* 30 gram.

POMMADE. — Préparation molle résultant de la dissolution ou du simple mélange d'un principe ou d'un corps médicamenteux dans l'axonge ou toute autre graisse. Les pommades diffèrent donc des *onguents;* néanmoins, il en est qui sont distinguées le plus souvent par cette dernière dénomination : telles sont les pommades mercurielles, simple et double.

Pommades antipsoriques, antidartreuses, antiseptiques, fondantes, résolutives, épispastiques, etc. V. les médicaments de ces diverses classes.

Pommade d'Autenrieth. Axonge, 30; émétique, 20. — Employée en frictions elle produit une éruption cutanée de pustules qui suppurent, et dont les cicatrices restent blanches. C'est un révulsif actif par conséquent.

Pommade de Cyrillo. Axonge, 30; sublimé 4. En frictions à la dose de 2 à 4 gram. comme antisyphilitique.

Pommade d'Helmérich. V. l'art. *Gale*.

Pommade mercurielle. V. ONGUENT.

Pommade ophthalmique de Dessaut. Elle est composée d'oxyde rouge de mercure, de tuthie, d'acétate de plomb. d'alun, de sublimé et de pommade rosat. — Gros comme une tête d'épingle entre les paupières, contre les blépharites.

Pommade ophthalmique de Dupuytren. Oxyde rouge de mercure, 25 centigr., sulfate de zinc, 5 décigr. axonge, 30 gram. — S'emploie comme la précédente.

Pommade ophthalmique de Guthrie. Nitrate d'argent, 3 décigr.; acétate de plomb, 25 centigr.; axonge, 4 gram. — S'emploie comme la précédente.

Pommade ophthalmique de Janin. Tuthie et bol d'Arménie, de chaque 72 parties; précipité blanc, 36 parties; axonge, 144 parties.—S'emploie comme les précédentes.

Pommade ophthalmique de Lyon. Oxyde rouge de mercure, 1; onguent rosat, 16;—Comme les précédentes pour son emploi.

Pommade ophthalmique mercurielle. Onguent mercuriel employé en frictions autour de l'orbite, soit seul, soit additionné de laudanum ou d'extrait de belladone.

Pommade ophthalmique au précipité blanc. Précipité blanc, 3 à 5 décigr.; axonge, 4 gram. — Employée comme les précédentes.

Pommade ophthalmique au nitrate d'argent. Nitrate d'argent, 5 à 25 centigr.; axonge, 4 gram. — On en met gros comme une tête d'épingle entre les paupières dans les blépharites chroniques.

Pommade ophthalmique de Régent. Oxyde r. de mercure, 1 ; acétate de plomb cristal. 1; camphre, 0,1; beurre frais lavé à l'eau de rose, 15. — Emploi com. la précédente.

POPULÉUM. — L'*onguent popu-*

éum est préparé avec les bourgeons le peuplier. Pour calmer les hémorrhoïdes.

POTASSE CAUSTIQUE. — Employée pour établir des cautères et ouvrir des abcès. — A l'intérieur contre les scrofules, la lèpre, en *solution* (1 gram. dans 1,000 d'eau distillée, qu'on mélange ensuite avec 190 de véhicule mucillagineux) 5 à 20 gouttes par jour.

Pour *cautère*, gros comme une lentille appliqué sur la peau entre deux emplâtres de diachylon, dont l'un offre une ouverture au milieu de laquelle est situé le caustique.— On emploie un plus gros fragment pour ouvrir les abcès. Il se forme une escarre qui tombe au bout de quelques jours.

POTION. — Préparation formée d'un liquide d'une quantité de 90 à 120 gram. servant de véhicule, d'une teinture, d'un extrait, d'une poudre ou d'un électuaire et d'un sirop pour édulcorer. Les eaux distillées les décoctions et infusions servent de véhicule. Les potions se prennent par cuillerée toutes les 1, 2 ou 3 heures

Potions dites *antispasmodiques, calmantes, diurétiques, sudorifiques, purgatives*, etc., etc. V. chaque classe de médicaments.

Potion antivomitive de Rivière. Bicarbonate de potasse, 2; eau, 125 gram.; sucre, 30 ; suc de citron, 15. — A prendre en 2 ou 3 fois, ou par cuillerée dans les cas de vomissements indépendants d'inflammation aiguë.

Potion de Chopart. Copahu, alcool, sirop de Tolu, eau de menthe, eau de fleurs d'oranger, de ch. 60 gram.; alcool nitrique, 8 gram. — 3 à 6 cuillerées par jour contre la blennorrhagie. Préparation désagréable, mais efficace.

Potion cordiale. Vin rouge, 125 ; sirop de sucre, 24 ; teinture de cannelle, 8 gram.

Potion gommeuse. Gomme arabique, 8 gram.; sirop de sucre, 24 gram.; eau de fleurs d'oranger, 4 gram.; eau, 125 gram.

Potion pectorale. Infusion d'espèces béchiques, 125 gram.; sirop de Tolu, 30 gram.; acide cyanhydrique, 12 gout. — A prendre par cuillerées.

POUDRES. — Substances médicamenteuses solides réduites en particules très ténues. On les administre incorporées dans du sirop, du miel, ou dans différents liquides; ou bien on en fait des pilules. On les emploie aussi à l'extérieur comme absorbant.

Poudres absorbantes, altérantes, antiseptiques, anthelmintiques, antispasmodiques, dentifrices, purgatives, etc. V. chaque classe de médicaments.

Poudre arsenicale, V. ARSENIC.

Poudre de Dower. Sulfate de potasse, nitrate de potasse, extr. d'opium desséché, ipécacuanha et réglisse, de chaque 1 partie. — Très usitée comme sédative et sudorifique, à la dose de 25 centigr. dans le rhumatisme articulaire aigu.

Poudre ophthalmique (n° 1). Calomel à la vapeur, tuthie et sucre candi, de chaque parties égales. — Elle doit être impalpable. On l'insuffle dans l'œil à l'aide d'un tuyau de plume ou d'un chalumeau, contre les taies de la cornée, la kératite ulcéreuse.

(N° 2). Calomel à la vapeur et sucre candi, de chaque parties égales. — Employée comme la précédente.

(N° 3). Sous-nitrate de bismuth et sucre candi, de chaque parties égales.

Poudre de Saint-Ange. Feuilles d'asaret, de bétoine et de verveine, réduites en poudre. — Sternutatoire.

Poudre de Sency. Poudre de l'éponge et des fucus, préparée par M. Bazière. — Remède efficace contre les scrofules, le goître, la phthisie. — Elle agit par l'iode qu'elle contient.

Poudre de Vienne. V. CAUSTIQUE DE VIENNE.

POUDRE DE CARIGNAN. —Composée avec le Guttète, ambre jaune, corail rouge, terre sigillée, cinabre, noir d'ivoire, kermès minéral. Elle se donne contre les convulsions des enfants, délayée dans du lait, du bouillon ou de l'eau.

PRÉCIPITÉ BLANC. — V. *Calomel*.

PRÉCIPITÉ ROUGE. — V. *Oxyde rouge de mercure*.

PROTO-CHLORURE DE MERCURE. V. *Calomel*.

PROTO-IODURE DE FER. — V. *Iodure de fer*.

PROTO-IODURE DE MERCURE. — Médicament qui réunit les propriétés de l'iode et du mercure. Très employé dans le traitement de la syphilis récente. 1 à 5 centigr. en *pilules*. — 6 à 12 décigr. pour 30 d'axonge, en *frictions*.

Pilules.

Proto-iodure de mercure,	5	centigr.
Extrait d'opium,	2	—
Conserves de rose,	10	—
Réglisse pulv.		q. s.

Pour une pilule. — Une à deux par jour. Syphilis.

PROTO-NITRATE DE MERCURE. — Employé à l'extérieur comme stimulant, détersif, escarrotique ; contre les dartres peu étendues. — *Pommade* : 4 gram. pour 8 de pommade de concombres ou d'axonge.

PURGATIFS. — Médicaments qui, administrés à l'intérieur, déterminent des évacuations alvines. Ils se divisent en : *laxatifs* (manne, casse, tamarin, pruneaux) ; *cathartiques* (émétique en lavage, sulfate de magnésie, sulf. de soude, rhubarbe, séné, huile de ricin) ; *drastiques* (huile de croton, nerprun, scammonée, gomme-gutte, jalap, aloès.

Pilules purgatives.

Jalap en poudre, }
Scammonée, } de chaq. 26 déc
Sirop, }

Pour faire 12 pilules ; — 2 à 6 par jour.

Autres.

Gomme gutte, 60 centigr.
Cannelle, }
Gingembre, } de chaq. 30 centigr.
Sirop de sucre, q. s.

Pour 6 pilules. — Une tous les quarts d'heure, jusqu'à effet.

Pilules purgatives écossaises.

Pilules purgatives de Morisson. V. PILULES.

Potion purgative.

Feuilles de séné,	8	gram.
Eau bouillante (infusé),	125	gram.
Sulfate de soude,	16	gram.
Poudre de Jalap,	1	gram.

A prendre en deux ou trois fois le matin à jeun.

Autre.

Huile de ricin, }
Sirop de nerprun, } de ch. 30 gram.
Eau de menthe, }

Poudre purgative.

Racine de jalap en poud.,	13	décigr.
Sulfate de soude,	16	gram.

A prendre dans un bouillon aux herbes en deux ou trois fois le matin.

Lavement purgatif. V. LAVEMENT.

Liniment purgatif. 6 ou 8 gouttes d'huile de croton en frictions sur le ventre peuvent produire un effet évacuant.

Q

QUASSIA. — La racine de *quassia amara*, exotique, est un amer tonique digestif, Contre les dysepsies, les débilités de l'estomac, les diarrhées chroniques, etc., etc. — En *Infusion* à l'eau froide, à la dose de 2 à 4 gram. pour 250 à 300 gram. de liquide.

QUATRE FLEURS. — Fleurs de mauve, de violette, de pied-de-chat et de coquelicot. En infusion (4 gr. par litre d'eau) dans la bronchite.

QUATRE FRUITS. — Dattes, jujubes, figues, raisins et pruneaux à l'état sec.— En *décoction* pour tisane adoucissante.

QUININE. — Alcaloïde du quinquina. La *quinine brute* est un mélange de quinine, de cinchonine et de matières grasses obtenu pendant la préparation du sulfate de quinine. Dose, 50 centigr. chez les enfants comme fébrifuge. V. *Sulfate de quinine.*

QUINQUINA (Rubiacés).— Écorce exotique qui jouit de propriétés toniques, antiseptiques et fébrifuges. Il y a plusieurs espèces de quinquinas : les plus employés sont le *gris*, le *rouge* et le *jaune*. Médicament précieux dans une foule de cas, tels que fièvres adynamiques, maladies septiques et gangréneuses,

tonies, fièvres intermittentes, etc.
MODES D'EMPLOI. *Poudre :* 25 à 60 centigr. comme tonique; 8 à 15 gram. comme fébrifuge. — *Infusion :* 8 à 30 gram. dans 1,000 d'eau pour tisane. — *Extrait :* 1 à 2 gram. en pilules, potion. — *Sirop :* 30 à 60 gram. — *Vin :* 30 à 125 gram., comme tonique, fébrifuge.
Poudre : quantité suffisante sur les parties gangrénées. — *Décoction :* pour lotions, injections, fomentations, lavements antiseptiques. — *Vin :* pour frictions toniques.

R

RAISIN. — Laxatif. Pour faire ce qu'on appelle une *cure de raisin*, il faut en absorber 3 ou 4 livres par jour pendant 3 semaines, contre l'hypochondrie.

RATANHIA (Polygonées). — La racine est astringente, anti-diarrhétique, etc.— *Poudre:* 1 à 2 gram. en pilules ou en potion. — *Infusion :* 15 à 30 pour 1,000 d'eau. — *Extrait :* 1 à 2 gram. Cet extrait est vanté en lavement contre la fissure de l'anus. — *Sirop :* 15 à 60 gram. comme édulcorant.

RÉGLISSE (Légumineuses). — Emollient. Le bois en décoction avec l'orge ou le chiendent, pour *tisane commune.* — Extr. aqueux, suc de réglisse, contre la bronchite.

REINE DES PRÉS ou *Spirée ulmaire.* — Rosacée dont les feuilles et les fleurs sont réputées diurétiques. — En *décoction* dans les hydropisies.

RÉSOLUTIFS. — Médicaments qui déterminent ou hâtent la résolution des phlegmasies aiguës ou chroniques. — Ce sont tantôt des *émollients*, tantôt des *toniques* ou les *astringents*, selon que la tumeur est sthénique ou atonique. Les engorgements lymphatiques ont pour résolutifs les *alcalis*, l'*hydrochlorate d'ammoniaque*, le *savon*, l'*extrait de ciguë.*

Cataplasme résolutif.

Farine d'orge et de lin, 250 gram.
Eau, q. s.
Faites cuire en consistance convenable et incorporez :
Savon blanc râpé, 125 gram.

Lotion résolutive.

Eau blanche; dissolution d'alun, etc.

Pommade résolutive.

Sel ammoniac, 5 gram.
Pommade mercurielle, 90 gram.
Gros comme une noisette sur les engorgements scrofuleux, les exostoses par cause externe, etc.

RÉVULSIFS. — Agents médicamenteux, physiques ou chimiques, employés pour détourner le principe morbifique d'un organe, en le fixant sur une partie éloignée moins importante. La *médication révulsive* repose sur ce principe, que deux irritations ne peuvent exister simultanément au même degré dans l'organisme, et que l'une prédomine sur l'autre plus ou moins. Or, en excitant fortement la peau ou la muqueuse interne, on parvient à atténuer ou à éteindre par détournement l'irritation existant dans d'autres organes. Les révulsifs sont des irritants *externes* (V. *Rubéfiants* et *Vésicants.*) Les révulsifs *internes* sont désignés par l'expression de *Dérivatifs.* (V. ce mot.)

RHUBARBE (Polgonées). — La racine est tonique, purgative, vermifuge, très employée chez les individus mous, atoniques, les vieillards, etc., quand il s'agit de les tonifier en même temps que les purger. — A petites doses, stomachique. — Unie à la magnésie contre aigreurs d'estomac, gastralgie, etc.

Poudre: 30 à 60 centigr. entre deux soupes comme tonique; 1 à 2 gram. comme purgatif. — *Macération:* 4 à 8 gram. dans 1.000 d'eau : un verre chaque matin. — *Sirop:* 15 à 30 gram. — *Sirop composé:* 8 à 10 gram. pour purger les enfants. — *Pastilles:* n. 2 à 4.

RICIN (Euphobiacées.) — Les semences fournissent une huile purgative très employée (*huile de castor* des Anglais.)

Huile : 20 à 60 gram., purgatif très-doux, qui convient dans les cas où l'on craint d'irriter les intestins.

RIZ. — Graminée dont la semence est un aliment émollient, léger astringent en *décoction* contre les diarrhées.

ROB. — Extrait obtenu avec des sucs de plantes, fruits, etc.

Rob Laffecteur. Sirop très concentré de bois sudorifiques, contre la syphilis, les dartres.

RONCE (Rosacées.) — La *décoction* de feuilles est légèrement astringente et tonique. — En *gargarisme*, contre les inflammations légères de la gorge. Remède vulgaire.

ROSES ROUGES de *Provins* (Rosacées.) — On emploie les pétales pour préparer par *décoction* (8 à 16 pour 1,000) des injections astringentes. — *Miel rosat,* pour véhicule de gargarisme.

RUBÉFIANTS. — Agents thérapeutiques que l'on applique sur la peau dans l'intention d'y produire de la rougeur et de la douleur, afin d'opérer une action révulsive. (V. RÉVULSIFS.) La *moutarde*, la *poix de Bourgogne*, l'*ammoniaque*, l'*eau chaude*, le *calorique*, etc., sont des rubéfiants très usités.

Cataplasme rubéfiant.

Cataplasme de farine de lin saupoudré de farine de moutarde.

Emplâtre rubéfiant.

On étend de la poix de Bourgogne sur un morceau de peau ou de toile forte et neuve ; on saupoudre d'émétique et on applique sur la peau. — Cet emplâtre enflamme et détermine une éruption de pustules à la peau. La poix seule ne fait que produire de la rougeur mais elle suffit chez les femmes dont la peau est fine et irritable.

Liniment rubéfiant.

Liniment ammoniacal,	96 gram.
Camphre,	2 gram.
Teinture de cantharides,	12 gram.

Avant de l'employer, agiter le mélange.

Autre liniment rubéfiant. V. *Liniment Volatil.*

RUE (Rutacées.) — Anthelmintique, emménagogue. Stimulant de l'utérus. Provoque l'apparition des règles en retard.

Poudre : 5 à 15 décigr. — *Infusion :* 2 à 4 gram. pour 1,000 d'eau. — *Essence :* 2 à 10 gouttes en potion.

S

SABINE (Conifères). — S'emploie comme la rue et dans les mêmes cas.

SAFRAN (Iridées.) — On emploie les stigmates de la fleur du *crocus sativus* comme emménagogue, antispasmodique. Remède cher et d'ailleurs peu sûr dans son action.

Poudre : 5 à 15 décigr. — *Infusion :* 2 à 8 gram. pour 1,000 gram. d'eau. — *Teinture :* 30 à 60 gouttes. — *Sirop :* 15 à 30 gram

SAFRAN DE MARS. V. *Oxyde de fer* et *Carbonate de fer.*

SAIGNÉE. *Phlébotomie.* — Elle se fait habituellement à une des veines superficielles du pli du coude. On trouve au pli du bras cinq veines qu'on peut attaquer par la lancette : ce sont, de dehors en dedans, la *radiale*, la *médiane céphalique*, la *médiane basilique*, la *médiane commune* résultant de la jonction en bas des deux précédentes, et la *cubitale*. (V. pl. XII.) La médiane basilique, la médiane céphalique et la radiale sont les plus constantes, la première surtout qui est aussi la plus volumineuse. Etant la plus superficielle, elle est le plus souvent piquée ; cependant comme elle croise l'artère cubitale, qu'on sent battre au-dessous, il vaut mieux attaquer les deux autres, quoiqu'elles soient plus profondes, parce qu'elles n'offrent aucun danger.

Pour faire la saignée, on découv-



vre le bras, on applique une ligature au-dessus du coude, afin d'intercepter le cours du sang des veines superficielles, et l'on fait une ponction avec la lancette sur la veine choisie, dont on agrandit l'ouverture en retirant l'instrument. La piqûre doit être faite le plus loin possible du pli du coude si c'est la médiane basilique que l'on attaque, parce que l'artère qui la croise s'enfonce de plus en plus dans les parties en se rapprochant du poignet. Le sang jaillit en arcade, et on le reçoit dans un vase. Si le jet s'arrête, cela dépend de plusieurs causes: 1° de ce que l'opéré se trouve mal; 2° de ce que le parallélisme des ouvertures de la veine et de la peau est détruit par les mouvements du bras; 3° de ce que la ligature est trop serrée, ce qui arrête la circulation artérielle, ou trop lâche au contraire, ce qui ne fait pas gonfler assez les veines; 4° enfin de ce que un tampon de graisse se place dans l'incision, etc. On saigne au cou-de-pied la veine saphène; au cou la veine jugulaire externe; au poignet les veines superficielles, lorsque l'état d'embonpoint cache les veines du pli du coude.

De plus longs détails sont inutiles sur l'opération de la saignée. (V. les *Traités de médecine opératoire*.)

Par la saignée, on soustrait promptement une quantité de sang plus ou moins considérable ; à cause de cela, elle est précieuse pour combattre les inflammations aiguës, celles des parenchymes surtout, des membranes séreuses, la pléthore, etc. Le pouls et les qualités du sang servent de guides dans l'emploi des saignées ; tant que le pouls reste fort, dur, plein, on peut y recourir ; le sang qui se montre couenneux indique qu'on n'a pas été trop loin dans leur emploi. Cependant ces guides peuvent induire en erreur. Ainsi il arrive quelquefois que le pouls est concentré, petit, vif, et que sa petitesse apparente est due à la violence du mal : la saignée, loin de le déprimer alors, le développe au contraire. D'un autre côté, le pouls se montre souvent large, plein, mais en même temps dépressible, chez les individus dont le sang, bien qu'abondant, est peu riche : dans ce cas il faut ne pas saigner, ou user de ce moyen avec circonspection. Enfin, il est des circonstances où l'aspect général semble indiquer un état d'anémie, de chlorose, et dans lesquelles cependant, à l'ouverture de la veine, on trouve un sang riche, parfois même couenneux.

Relativement aux qualités du sang, il est des maladies, comme le rhumatisme aigu, l'endocardite, la pleurésie, dans lesquelles le sang se montre couenneux, quelle que soit la quantité qu'on en tire : alors si l'on persistait dans l'emploi de la saignée, en se basant sur ce principe général que la couenne inflammatoire prouve qu'on n'a pas trop saigné, on pourrait faire du mal.

D'où il résulte que les indications de la saignée sont plus difficiles à saisir qu'on ne pense, et qu'il est des cas embarrassants même pour les médecins les plus exercés.

Depuis la réaction qui s'est opérée contre le système broussaisien, la saignée, généralement parlant, est de moins en moins employée. A la prétendue irritation et pléthore sanguine que Broussais voyait partout, a succédé une anémie de convention qui semble dominer maintenant toute la pathologie. Sans doute, dans les grandes cités, la constitution médicale est telle que les maladies n'y offrent pas un caractère aussi franchement inflammatoire que dans les campagnes et que les constitutions y sont amollies, plus lymphatiques, mais cela a été de tout temps, et vraiment on ne s'explique guère comment elles ont pu se transformer au point de faire proscrire la saignée dans les mala-

dies où leur emploi était autrefois le plus fréquemment suivi de succès, alors que l'aisance publique et l'hygiène étaient bien inférieures à ce qu'on les voit aujourd'hui.

SALICYLATE DE SOUDE. — Sel amorphe, très soluble. — Action puissante, souveraine contre les affections rhumatismales et goutteuses, principalement contre le rhumatisme aigu fébrile. — 1 à 4, 6 et 12 gram. progressivement dans 125 gram. d'eau distillée, par cuillerée.

SALSEPAREILLE. — Aspaginée du Mexique, dont la racine est très employée comme sudorifique dans la syphilis, la goutte et les rhumatismes chroniques.

Décoction : 30 à 60 gram. pour 1,000 d'eau réduite à moitié. — *Sirop* : 30 à 90 gram. dans une tisane. — *Extrait* 1 à 4 gr. — *Sirop composé ou sirop de Cuisinier* (V. ce mot.) — *Rob.* (V. ce mot.)

SANGSUES. — Nous ne parlerons pas de la manière d'appliquer les sangsues : chacun la connaît.

Les sangsues sont indiquées particulièrement dans les inflammations externes, le plegmon, les contusions, sur les parties douloureuses, l'organe malade étant ou non superficiel ; aux régions où aboutissent de nombreux vaisseaux pouvant dégorger certains organes, comme à l'anus, derrière les oreilles, etc.

SANTONINE. — Alcaloïde extrait du semen-contra. Se donne aux enfants contre les lombrics à la dose de 10 à 60 centig. selon l'âge du sujet. Cette substance colore les urines en jaune et fait voir quelquefois les objets teints d'une couleur verdâtre.

SAPONAIRE (Dianthacées). — Léger diaphorétique et apéritif : ne mérite pas la réputation qu'on lui a faite. — *Infusion* : 30 gram. pour 1,000 d'eau. — *Extrait* : 1 à 4 gram, en potion.

SARRACÉNIE. — Plante marécageuse (Amérique du Nord), dont les rhizômes sont employés dans la variole, la rougeole ; les feuilles dans la goutte et le rhumatisme. En poudre. pil., extr., past. (Nasson).

SASSAFRAS. — Arbre d'Amérique dont l'écorce et le bois de la racine sont dorifiques.

SAUGE. (Labiées). — Employée en infusion comme tonique, stimulant.

SAULE. (Amentacées). — L'écorce du saule est tonique, fébrifuge, propriété due à la *salicine*. — En *poudre* : 3 à 8 gram.

SAVON MÉDICINAL. SAVON AMYGDALIN. — On le compose avec dix parties de lessive caustique des savonniers et 21 parties d'huile d'amandes douces. Résolutif, excitant du système lymphatique. Contre engorgement des viscères abdominaux, obstructions du foie. — 20 à 30 centigr. par jour, en pilules.

SCABIEUSE. (Dipsacées). — Les feuilles et fleurs sont employées en infusion comme dépuratives, diaphorétiques, anti-dartreuses. — 30 à 50 gram. pour 1,000 d'eau.

SCAMMONÉE. — Gomme-résine extraite de la racine d'une convolvulacée, à propriétés purgatives, drastiques. — *Poudre* : 5 à 75 centig. en potion ou en pilules, ordinairement unie à un autre purgatif, tel que le jalap, la gomme gutte, l'aloès. — *Teinture* : 10 à 30 gouttes et plus. — *Sirop* : 10 à 30 gram. dans une potion.

SCILLE. (Liliacés). — Propriétés diurétiques et expectorantes ; à haute dose, irritant vénéneux. Le bulbe seul (oignon marin) est employé. *Poudre* : 5 à 50 centigr. en pilules. — *Extrait* : 5 à 10 centigr. en potion ou pilules. — *Oxymel scillitique* : 8 à 30 gram. dans une potion ou de la tisane. — *Miel scillitique* : 4 à 8 gram ; de la même manière.

Teinture : en frictions sur les parties œdémateuses, comme diurétique. On la mélange souvent avec la teinture de digitale

SÉDATIFS. — Médicaments qui modèrent l'activité d'un organe ou d'un système d'organes. Synonyme de *calmants*. Mais les calmants proprement dits ont tous un mode d'action analogue, tandis que les sédatifs se composent souvent de moyens opposés : la *sédation* en effet est l'expression d'un acte thérapeutique général secondaire. *L'opium* est le premier des sédatifs ; la *digitale* est un sédatif de l'action du cœur ; la *saignée* en est un aussi du système sanguin ; les *gommes résines* sont des sédatifs du système nerveux, etc. Quant à l'*eau sédative* de Raspail, elle n'est pas du tout sédative, mais plutôt excitante, dérivative.

SEIGLE ERGOTÉ. — Le seigle est sujet à une maladie qu'on appelle *ergot :* l'ergot de seigle est un champignon parasite du seigle dont l'action s'exerce d'une manière toute spéciale sur la matrice dont il augmente et provoque la contractilité. — On l'emploie pour accélérer l'accouchement dans les cas d'inertie de l'utérus, alors que le col est dilaté suffisamment ; pour arrêter l'hémorragie utérine puerpérale, la ménorrhagie ; pour combattre certaines paralysies musculaires, etc. — *Poudre* : 50 centigr. à 2 gram. dans un peu d'eau. — *Infusion* : dose 2 pour 125 gram. d'eau. — V. ERGOTISME.

SEL AMMONIAC. V. *Hydrochlorate d'ammoniaque*.

SEL D'EPSOM. V. *Sulfate de soude*.

SEL DE DUOBUS. V. *Sulfate de potasse*.

SEL DE GLAUBER. V. *Sulfate de soude*.

SEL DE NITRE. V. *Nitrate de potasse*.

SEL DE GUINDRE.— Mélange de 24 gram. de sulfate de soude, de 6 décigr. de nitrate de potasse, et de 2 centigr. et demi de tartre stibié, pour une dose. — Purgatif.

SELS NEUTRES.— En thérapeutique ce sont le *sulfate de magnésie, le sulfate de potasse et le sulfate de soude*.

SEL D'OSEILLE (*Bi-oxalate de potasse*).— Employé pour faire les limonades sèches et les pastilles contre la soif.

SEL DE SEDLITZ. V. *Sulfate de magnésie*.

SEMEN-CONTRA. — Semence de plusieurs espèces du genre armoise, fam. des Synanthérées. Celui d'Alep ou d'Alexandrie est le plus estimé et le plus rare : aussi lui substitue-t-on souvent, dans le commerce, les capitules de l'*artemisia campestris*. — Vermifuge très employé. — *Poudre* : 2 à 4 gram. incorporée dans du sirop, ou dans du miel, que l'on donne, étendu sur du pain, etc. — *Infusion* : 4 à 8 gram. dans 500 d'eau. — *Sirop* : 30 à 60 gram. — *Extrait* : 10 à 20 centigr. aux enfants.

SENÉ. (Légumineuses.) — Les *follicules* de sené usités en médecine sont les gousses du fruit d'un Cassia qui croît en Egypte. — Purgatif des plus employés ; on l'associe ordinairement aux sels neutres. — *Infusion :* 8 à 16 gram. pour 250 d'eau. — Pour *lavement*, 30 gram. pour 500 d'eau ; on ajoute, ou non, un autre purgatif, le sulfate de soude par exemple.

SERPENTAIRE DE VIRGINIE. (Aristolochiées.) — Racine à propriétés stimulantes. — 4 à 8 pour 500 d'eau en infusion.

SIALAGOGUES. — Substances qui, mises en contact avec la membrane muqueuse de la bouche, agissent sur les glandes salivaires dont elles augmentent la sécrétion. — Le *pyrèthre*, le *raifort sauvage*, le

poivre, et surtout le *tabac* chiqué sont des sialagogues.

SILICICATE DE POTASSE. — Réaction du carbonate de potasse sur le sable blanc. Liquide qui, étendu à la surface d'un appareil au moyen d'un pinceau, se détache et durcit dans l'espace de 5 ou 6 heures. L'enduit qui en résulte est imperméable.

SILPHIUM CYRÉNAICUM. (Ombillifères.) — Plante des côtes africaines, que le charlatanisme a voulu faire passer pour une sorte de spécifique contre la phthisie pulmonaire.

SIMAROUBA. — Arbre d'Amérique dont l'écorce et la racine sont toniques. Diarrhées chroniques, débilités d'estomac. — *Poudre :* 1 à 2 gram. — *Infusion :* 4 à 8 pour 500 d'eau.

SINAPISMES. — Cataplasmes dont la farine de moutarde fait la base, et qu'on applique sur la peau pour produire la rubéfaction et une action révulsive.

Sinapisme ordinaire : on le prépare en mêlant dans un pot de faïence 125 à 250 gram. de farine de moutarde fraîche et eau tiède quantité suffisante. Cette préparation donne un sinapisme plus actif qu'avec le vinaigre, qui neutralise une partie de l'action de la moutarde. — *Sinapisme mitigé :* on mêle quelquefois un peu de farine de lin au cataplasme précédent pour le rendre moins irritant, lorsqu'il s'agit de l'appliquer chez les enfants ou les femmes. — Chez les très jeunes sujets, de la mie de pain cuite dans du vinaigre suffit pour produire la rubéfaction.

On prépare par un procédé nouveau, qui consiste à éliminer l'huile de la graine de moutarde, à fixer la farine sur le papier et la recouvrir d'une mousseline, des sinapismes énergiques et d'une conservation illimitée. Pour s'en servir, on les mouille avec de l'eau froide et on les applique.

SIROPS. — Médicaments liquides, doux et agréables, légèrement visqueux, préparés en faisant dissoudre du sucre à l'aide d'une douce chaleur dans un liquide quelconque, soit pur, soit chargé de principes médicamenteux. Presque tous les médicaments simples servent à faire un sirop qui porte leur nom. Il est quelques sirops, néanmoins, qui ont une autre dénomination. Tels sont, par exemple, les suivants :

Sirop antiscorbutique. Feuilles de cochléaria, de trèfle d'eau, de cresson, racine de raifort sauvage et orange amère.

Sirop de Sellet. Sirop de sucre, acide nitrique et sublimé, 1 centigr. par once. — Antisyphilitique pour les enfants à la dose d'une cuillerée à café par jour.

Sirop des cinq racines. Ache, fenouil, persil, asperge et sirop simple. — Pour édulcorer les tisanes diurétiques.

Sirop de Cuisinier. Salsepareille, fleurs de bourrache et de roses, anis, miel et sucre. — 2 à 4 cuillerées, comme sudorifique, syphilis, dartres, rhumatismes chroniques.

Sirop diacode. Sirop de pavot.

Sirop de karabé. Sirop d'opium avec 4 décigr. par 30 gram. d'esprit volatil de succin. — 30 gram. comme calmant.

Sirop de Larrey. Sirop sudorifique contenant : sublimé, extrait d'opium et sel ammoniac, de chaque 25 centigr. par 500 gram. de sirop. — 15 à 30 gram. par jour dans les syphilides.

Sirop sudorifique simple. V. SIROP DE SALSEPAREILLE.

Sirop sudorifique composé. V. SIROP DE CUISINIER.

Sirop de Thridace. V. THRIDACE.

SOLUTIONS. — Remèdes résultant de la fusion d'un solide dans un liquide. — *Solution de Fowler.* — *Solution de Pearson.* V. ARSENIC.

SON. — Le son en nature sert à préparer le *pain de son*, vanté contre la constipation. On emploie le son dans les bains pour rendre l'eau un peu mucilagineuse.

SOUFRE, SULFUREUX. — Le soufre et ses composés ont une action spéciale sur la peau et certaines muqueuses. Ce sont de plus des toniques généraux. Ils sont très employés dans les maladies cutanées, les catarrhes pulmonaires,

les engorgements chroniques, les paralysies.

MODES D'EMPLOI. *Soufre sublimé* ou *fleurs de soufre* : 1 à 2 gram. dans du lait ou du miel : 4 à 12 comme purgatif. — *Pastilles* : 4 à 8, antipsorique, expectorant. — Baume de soufre, 2 à 8 gr. potion.

Pommade : 4 gram. pour 30 d'axonge, en frictions dans la gale, les dartres, etc.

Bains sulfureux : V. SULFURE DE POTASSE.

Fumigation : Soufre, 30 gram. Le malade étant assis dans la boîte fumigative, projetez le soufre sur quelques charbons ardents. Le soufre brûlant au contact de l'air produit de l'acide sulfureux. — Affections cutanées.

SOUS-CARBONATE DE FER. — Propriétés et usages des ferrugineux. Efficace dans la chlorose, l'anémie. — *Poudre* : 15 centigr. à 1 gram. incorporée dans du miel, du sirop ou le potage, comme tonique, etc. — *Eau ferrée* : 60 gram. de clous dans une carafe d'eau, on agite l'eau au moment d'en boire et on la renouvelle au fur et à mesure. — V. FER.

SOUS-CARBONATE DE POTASSE DE SOUDE. — V. CARBONATE.

SOUS-NITRATE DE BISMUTH. — Antispasmodique. — Utile dans les gastralgies, pour détruire la tendance aux éructations nidoreuses, à la diarrhée, à la dyspepsie. — *Poudre* : 1 gram. dans du miel ou mélangée avec du sucre. — *Pastilles* : n° 1 ou 2 pour les enfants.

Potion.

S.-nitr. de bismuth,	1 gr.
Gomme adragante,	1 gr.
Eau de laitue,	100 gr.
Sirop simple,	30 gr.

Contre la diarrhée cholériforme des enfants.

SPARADRAP. — Toile, taffetas, ou papier recouvert d'une couche médicamenteuse de nature emplastique. — Employé en bandes pour maintenir les topiques appliqués sur la peau ; pour tenir rapprochés les bords d'une plaie; pour couvrir et modifier les ulcères des jambes, les brûlures, etc. — Le *taffetas d'Angleterre* est un sparadrap.

SPÉCIFIQUES. — Médicaments qui ont une action spéciale déterminée sur la cause essentielle de certaines maladies, dont ils préviennent ou annihilent le développement. En se tenant au sens précis du mot, les *spécifiques* ne devraient être que ceux qui s'adressent à une *affection spécifique*, c'est-à-dire due à un virus, telle que la syphilis, la variole, la pustule maligne, la rage et la morve. Mais d'une part, toutes les maladies spécifiques n'ont pas de remèdes spécifiques, et de l'autre, plusieurs médicaments agissent *spécifiquement* contre des états morbides qui n'ont rien de spécifique. En effet, la morve, la rage, la pustule maligne, n'ont pas de traitement spécifique; au contraire, la fièvre intermittente cède à un remède (le sulfate de quinine), qui a dans ces cas toutes les vertus désirables pour la spécificité. Les *absorbants*, les *antidotes* ou neutralisants, les *fébrifuges*, les *antisyphilitiques*, les *antipsoriques* et les *anthelmintiques* sont des spécifiques.

SPÉCULUM. — Instrument qui sert à explorer les cavités profondes. Il y a le spéculum *vaginal*, le spéculum *ani*, le spéculum *auri*. Ces deux derniers sont calqués sur le spéculum *vaginal*, dont il y a plusieurs modèles, qui est d'un emploi fréquent et dont abusent les médecins peu consciencieux.

SPIRÉE ULMAIRE. — V. *Reine des prés*.

STAPHYSAIGRE. — La semence en lotions (décoction), ou en frictions (pommade), sert à détruire la vermine. Inusité.

STERNUTATOIRES. — Médicaments qui, appliqués sur la muqueuse nasale, provoquent l'éternument et une sécrétion plus abondante de mucus. — *Tabac, asarum, marjolaine*, etc.

Poudre sternutatoire de Saint-Ange. — V. POUDRES.

STIMULANTS. — Médicaments qui augmentent rapidement l'énergie des fonctions, et dont l'action, bien différente de celle lente et durable des toniques, est de courte durée. Ils se distinguent en généraux et en spéciaux. — Les *stimulants généraux* sont ceux qui étendent leur action à toutes les fonctions en général : ils sont eux-mêmes *diffusibles* ou *fixes*, selon que cette action est passagère ou durable : les *éthers*, les *spiritueux* sont des stimulants diffusibles; les *résines*, les *substances à saveur pénétrante* sont des stimulants fixes.

Les *stimulants spéciaux* semblent ne porter leur action que sur un appareil organique, à l'exclusion des autres. Tels sont les *antispasmodiques*, les *tétaniques*, les *aphrodisiaques*, les *emménagogues*, les *diurétiques*, les *sudorifiques*, les *expectorants*, les *sialagogues* et les *sternutatoires*.

STRAMONIUM (Solanées). — Pomme épineuse. — Plante narcotico-âcre employée surtout à l'extérieur contre les névralgies, la sciatique. — *Poudre* : 1 à 10 centigr. — *Extrait* ; 1 à 5 centigr. — En *infusion* (16 à 60 pour 1,000 d'eau) pour lotions, fomentations, bains. — *Huile* : en frictions calmantes.

STOMACHIQUES.—Médicaments favorables aux fonctions de l'estomac : tels sont les *amers*, les *aromatiques*, les *vins* généreux, les *toniques*, etc. Ils ne conviennent que dans les gastralgies chlorotiques et les dyspepsies atoniques.

STRYCHNINE. — Principe actif de la noix vomique. Poison tétanique violent. Excitant spécial du système nerveux rachidien. Contre la paralysie, lorsque la lésion matérielle manque ou est guérie. — *Poudre* : 2 à 7 milligr. en pilules.— 2 à 25 milligr. pour saupoudrer la surface d'un vésicatoire. — C'est le poison qui entre dans la composition des boulettes que l'on sème sur la voie publique pour tuer les chiens suspects.

STYPTIQUES. V. *Astringents*.

STYRAX. V. *Onguent styrax*.

SUBLIMÉ CORROSIF. V. *Deutochlorure de mercure*.

SUBSTITUTIFS. — Médicaments et agents chroniques ayant pour but de produire sur un organe malade une phlegmasie différente de celle qui s'y trouve, pouvant se substituer à elle, et se guérissant ensuite avec plus de facilité que l'autre n'aurait pu faire. C'est une révulsion sur place. — Le *nitrate d'argent* est très employé comme substitutif, en collyre, injection.— L'*huile de croton* en frictions, la *pommade stibiée*, agissent comme substitutifs ou dérivatifs.

SUCRE VERMIFUGE.— Composé de 3 parties de mercure coulant qu'on a éteint avec 2 parties de sulfure de mercure noir préparé au feu et porphyrisé, auxquelles on ajoute ensuite 7 part. de sucre en poudre. — 3 à 12 décigr. dans un looch ou de la confiture pour un enfant.

SUCS DE VÉGÉTAUX. — S'obtiennent de plantes herbacées pilées, telles que *chicorée*, *fumeterre*, *cerfeuil*, *cresson*, etc.

SUDORIFIQUES ou DIAPHORETIQUES. — Agents thérapeutiques qui portent leur action spécialement sur la peau, dont ils augmentent la fonction perspiratoire. — Les principaux sont : *salsepareille*, *squine*, *gayac*, *sassafras*, *bourrache*, *jaborandi*, *boissons aromatiques chaudes*, *bains de vapeur*. On les emploie dans les dartres, les rhumatismes, les syphilides, etc.

Tisanes sudorifiques.

Décoctions de salsepareille, de squine, de douce-amère. Infusions de fleurs de bourrache, etc., édulcorées avec sirop de Cuisinier ou autre, etc.

Autres.

(V. TISANE DE FELTZ, de ZITMANN).

Infusion de Jaborandi.

Jaborandi (feuilles),	4 gram
Eau chaude,	150 gram

Potion diaphorétique.

Acétate d'ammoniaque,	12 gram.
Vin blanc.	160 —
Alcoolat de cannelle,	8 —
Sirop de sucre.	60 —

Par cuillerées dans la journée.

Autre.

Carbonate d'ammoniaque,	8 gram.
Eau distillée,	190 —
Sirop de guimauve,	30 —

Une demi-cuillerée toutes les deux heures dans la scarlatine nerveuse ou ataxique.

Pilules diaphorétiques.

Extr. de douce-amère } de ch. 8 gr
Soufre sublimé, }

Faites des pilules de 3 décigr. — n° 4 à 12 par jour dans les affections psoriques et rhumatismales.

SULFATE D'ALUMINE. V. *Alun.*

SULFATE DE CUIVRE. — Caustique. A petite dose, astringent pour *collyres;* styptique dans les hémorrhagies. Vomitif sûr. — 10 centig,. dans un peu d'eau tiède; vomitif dans le croup. — En *solution :* 5 à 50 centigr. dans 30 gram. d'eau pour injections, collyres et lotions styptiques.

SULFATE DE FER. — Bon astringent en topique.—*Solution :* 1 à 15 décigr. dans 30 gram. d'eau, pour collyres, lotions.—*Pommade* : 4 pour 40 d'axonge, en onctions sur l'érysipèle de cause externe.— V. Fer.

SULFATE DE MAGNÉSIE. *Sel d'Epsom.* — Comme le sulfate de soude.

SULFATE DE POTASSE. .*Sel de Duobus.*— Purgatif, antilaiteux. — 8 à 16 grammes dans du bouillon aux herbes.

SULFATE DE POTASSE ET D'ALUMINE. V. *Alun.*

SULFATE DE QUININE.—Produit retiré du quinquina par les procédés chimiques; antipériodique, fébrifuge par excellence. — *Poudre :* 2, 3, 4, 6 à 12 décigr. en une seule ou en plusieurs fois dans du pain azyme, dans de la gelée de groseille, etc., ou en pilules.— *Solution :* mêmes doses, on fait dissoudre dans un peu d'eau à l'aide de quelques gouttes d'acide sulfurique. —*Lavement* : mêmes doses, en solution dans 125 gram. d'eau tiède.

Pommade : 1 à 4 gram. pour 30 d'axonge, en application sous les aisselles. Ce moyen agit peu, car l'absorption par la peau est très faible ; il ne peut convenir que chez les très jeunes enfants.

SULFATE DE SOUDE. *Sel de Glauber.* — Purgatif doux. — Maladies de la peau; jaunisse; affections fébriles; constipation. — *Solution* : 16 à 60 gram. dans du bouillon aux herbes.

Autant pour *lavement.* La dose ordinaire pour un adulte est de 30 gram.

SULFURE DE POTASSE. *Foie de soufre.* — Excitant dont l'action se porte spécialement sur la peau et la muqueuse bronchique. — Contre les affections dartreuses et psoriques, les catarrhes chroniques, et dans les cas où sont indiquées les préparations de soufre. — *Poudre* : 3 à 8 centigr. en pilules, expectorant. — *Sirop :* 15 à 30 gram.

Bain (*Bain de Barèges* artificiel) : 125 dans une baignoire en bois contre affections cutanées ou dartreuses, les atonies et paralysies. Si l'on craint une action trop irritante, on ajoute au bain de la colle de Flandre ou de la gélatine d'os. On ajoute aussi une certaine quantité d'acide hydrochlorique pour dégager l'acide hydrosulfurique de l'hydrosulfate, pendant que le malade est dans le bain.

Lotion : 15 à 20 pour 500 d'eau.

SULFURE DE MERCURE. *Cinabre* (*sulfure rouge*). — Employé à l'extérieur en pommade et en fumigations dans les maladies de la peau la phthiriase, etc.— *Fumigations* : 30 gram. sur une plaque rougie au feu : on dirige la vapeur à l'aide

d'appareils divers. V. *Fumigations*. — *Pommade* : 2 à 4 gram. pour 30 d'axonge.

SUPPOSITOIRES.— Préparations solides, conoïdes, destinées à être introduites dans le rectum, soit pour provoquer des évacuations, soit pour exciter l'intestin, rappeler des hémorroïdes par exemple ; soit au contraire pour agir comme adoucissant. Dans le premier cas, on se sert du savon taillé dans la forme convenable ; dans le second cas, on prend du suif, du beurre de cacao, du miel, auquel on ajoute des poudres médicamenteuses, et que l'on épaissit par la cuisson.

Suppositoire contre la constipation.

Beurre de cacao,	5 gram.
Extrait de belladone,	5 centigr.

SUREAU (Caprifoliacées). — On emploie les fleurs comme excitant, diaphorétique ; à l'extérieur comme résolutif. — *Infusion* : 2 à 8 gram. pour 1,000 d'eau. — *Extrait* : 4 à 10 gram.—*Rob* : 4 gram. comme sudorifique, dans la syphilis, les rhumatismes chroniques.

SUSPENSOIR. — Poche en toile destinée à contenir et soutenir le scrotum ; cousue par son bord supérieur à une ceinture, elle se termine en bas par deux sous-cuisses qui viennent s'attacher à cette ceinture, sur les côtés postérieurs du bassin.

T

TABAC (Solanées). — Irritant, narcotico-âcre. Les feuilles sont employées. — En *lavement* : 4 à 8 gram. pour 500 d'eau contre la constipation, l'asphyxie, l'iléus, la hernie étranglée.

TABLETTES. V. *Pastilles*.

TAFFETAS D'ANGLETERRE. — Agglutinatif des petites plaies. Il y a le rose et le noir : le premier pour la figure.

TAMARIN. — Pulpe du fruit du tamarinier ; tempérant, rafraîchissant, laxatif. — *Décoction* : 15 à 60 gram. dans 1,000 d'eau.

TAN. — Écorce de chêne finement broyée. — En *décoction* pour injections contre la leucorrhée.

TANAISIE (Synanthérées).— Les fleurs sont employées comme antispasmodique, vermifuge, soit en *poudre* (2 à 4 gram.), soit en *infusion* (4 à 8 gram. par litre d'eau).

TANNIN. — Substance végétale existant dans le cachou, le kino, l'écorce de chêne (tan), le quinquina, et surtout dans la noix de galle, auxquels elle donne en grande partie leurs propriétés toniques astringentes. — *Poudre* : 5 à 25 centigr. comme tonique ; 5 décigr. à 1 gram. comme astringent en potion. — *Infusion* : 1 à 4 pour 500 d'eau pour injections, lotions.

TARTRATE DE FER ET DE POTASSE (*Boules de Nancy*). — Préparé avec la limaille de fer, le tartrate rouge et les espèces vulnéraires.

TARTRE STIBIÉ *Tartrate antimonié de potasse. Émétique.*—Vomitif par excellence ; contro-stimulant dans la pneumonie, le rhumatisme aigu ; à petite dose, purgatif, dérivatif. — Révulsif puissant à la peau, déterminant une éruption pustuleuse lorsqu'il est employé en frictions. — Comme *Vomitif* : 5 à 15 centigr. dans trois verres d'eau tiède à prendre de demi en demi-heure, comme vomitif : on boit de l'eau tiède dans les intervalles pour favoriser les vomissements.

Dérivatif interne : 5 à 10 centigr.

dans du bouillon aux herbes. — *Contro-stimulant* : 3 à 4 décigr. dans une potion.

Pommade : 10 gram. pour 30 gram. d'axonge, en frictions révulsives sur la peau.

TEINTURE.—Préparation pharmaceutique-compos. d'alcool(teint. *alcooliques* ou *alcoolats*) ou d'éther (teintures *éthérées* ou *éthérolats*), tenant en dissolution des substances végétales ou animales.

TEMPÉRANTS. — Médicaments qui diminuent la rapidité de la circulation, le calorique et la trop grande activité des propriétés vitales. — *Acides végétaux étendus, limonade, orangeade*; *solutions de sirops de groseille, de vinaigre, d'acide tartrique.*

Tisanes tempérantes.

Limonade et orangeade; sirops de groseilles, de vinaigre, de limon, étendus d'eau, etc.

Autre.

Décoct. d'orge mondé,	100 gram.
Sirop de vinaigre,	60 gram.
Nitrate de potasse,	2 gram.

Une petite tasse toutes les heures dans les maladies inflammatoires.

Potion tempérante.

Eau de laitue,	90 gram.
Eau de pourpier,	90 gram.
Sirop de limon,	60 gram.
Sirop de violettes,	30 gram.
Nitrate de potasse,	5 décigr.
Eau de fleur d'oranger,	15 gram.

Par cuillerées dans les maladies inflammatoires.

TÉRÉBENTHINE.— Suc oléorésineux, demi-liquide, qui découle des arbres de la famille des conifères et des térébenthacés. Plusieurs sortes. Saveur chaude et odeur forte dues à une huile volatile ; contiennent une résine, mais pas d'acide benzoïque, ce qui les distingue des baumes, etc. Stimulant, surtout de l'appareil génito-urinaire ; diminue la secrétion des membranes muqueuses.— Catarrhes de vessie, de l'urèthre, du vagin, et même des bronches. V. COPAHU, GOUDRON.

5 décigr. à 3 gram., en pilules, associée à la magnésie. — 2 à 8 gram. de térébenthine cuite.

On emploie l'*essence* en frictions. V. HUILE ESSENTIELLE DE TÉRÉBENTHINE.

TÉTANIQUES. — Remèdes doués de la propriété d'agir sur la moelle épinière et de provoquer des contractions musculaires dans le corps. — *Noix vomique, strychnine, fausse augusture, brucine.*

THAPSIA (Euphorbiacées). — Résine extraite de l'écorce de la plante. Révulsif. — *Emplâtre, sparadrap*, produisent rougeur, vésiculation et même vésication, selon la durée. Révulsif très employé sur la poitrine dans les bronchites chroniques, etc.

Thé de Saint-Germain.

Feuilles de séné,	12 gram.
Fleurs de sureau,	5 gram.
Sem. d'anis,	5 gram.
— de fenouil,	5 gram.
Bi-tartrate de pot. pulv.,	5 gram.

F. paq. de 5 gram. 1 paq. 1 pour tasse d'eau (infusion), léger purgatif.

THÉ. — Excitant, diaphorétique et diurétique. (V. tome II, page 132.)

THÉ DE SUISSE. — *Vulnéraire suisse*; *Faltranck* ou *boisson contre les chutes*. — Infusion de plantes aromatiques recueillies dans les Alpes suisses (absinthe, bétoine, bugle, calament, chamædrys, hysope, lierre terrestre, scordium, véronique, mille-feuilles, pervenche, sauge, scolopendre, thym. Boisson excitante, sudorifique, expectorante, on la prend seule ou coupée avec du lait. — L'usage du *vulnéraire* dans les chutes, contusions, etc., doit être proscrit, il ne peut qu'aggraver les symptômes; il est indiqué seulement au moment de l'accident, lorsqu'il y a refroidissement, afin de rappeler la chaleur, mais il faut en discontinuer bientôt l'usage. — *Infusion* : 4 à 12 gram. pour 1,000 d'eau.

THÉRIAQUE. — Électuaire composé de substances stimulantes, toniques, astringentes, antispasmodiques, et d'opium. Recette très complexe et hétérogène, attribuée à Andromaque, médecin de Néron.

— 1 gram. en pilules ou en potion, comme stomachique contre les débilités de l'estomac. — 4 à 8 gram. comme calmant.— *Eau thériacale* : 4 à 8 gram. dans une potion.

Emplâtre de thériaque, assez souvent appliqué sur l'épigastre dans les gastralgies.

THRIDACE. — Suc exprimé des tiges de laitue. Calmant qui ne contient pas d'opium. — *Pilules* : 15 à 15 centigr. — *Sirop* : 15 à 30 gram.

TILLEUL (Fleurs). — Antispasmodique et diaphorétique. Affections nerveuses, refroidissements, diarrhées séreuses, coliques intestinales, etc. — *Infusion* : 2 à 4 gram. pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée* : 30 à 125 gram. pour véhicule de potion.

TISANE. — Eau légèrement chargée de principes médicamenteux, destinée à servir de boisson habituelle aux malades. Les tisanes se préparent par *infusion* pour les fleurs sèches; par *décoction*, pour les plantes vertes, dures et inodores; par *macération*, pour certains corps, tels que rhubarbe, gomme, etc.; par *solution* pour les sucs, les acides.

Tisanes diverses : V. DÉLAYANTS, TEMPÉRANTS, CALMANTS, ANTISPASMODIQUES, DIURÉTIQUES, TONIQUES, etc.

Tisane commune : Racine de réglisse 8 gram.; eau bouillante, 1,000 gram. Faites infuser pendant deux heures et passez. Dans les hôpitaux, la réglisse est ce qui sert à édulcorer quand on prescrit une tisane édulcorée; c'est le miel (60 gram.) quand on dit *tisane miellée*, *orge* ou *chiendent miellé*, etc.

Les *Tisanes d'Arnould, de Feltz, de Zitmann*, sont sudorifiques et employées contre la syphilis ancienne. La salsepareille en fait la base.

Tisane de Mascagni. Bicarbonate de potasse, 8 ; eau commune, 1,000; sirop de gomme, 64. — Par cuillerée dans le rachitisme.

Tisane royale. Tisane purgative préparée en faisant macérer pendant 2 heures dans 1,000 d'eau feuilles de séné, sulfate de soude, cerfeuil, de chaque 16 gram.; anis et coriandre, de chaque 4 gram; citron coupé par tranches, nº 1. On passe avec expression et en filtre.

TONIQUES. — Médicaments qui ont pour effet d'exciter par degrés insensibles l'action organique des divers systèmes de l'économie, et par conséquent de ranimer, de rétablir les forces diminuées ou disparues. Ils forment deux classes : 1º les toniques *purs*, qui ne sont point associés à un principe âcre ou narcotique (*quinquina, colombo, quassia-amara, gentiane, petite centaurée, ferrugineux, froid*); 2º les toniques *analeptiques*, fournis par les substances nutritives (*viandes* faites, *vin vieux*, etc.).

Les toniques ne doivent être administrés à l'intérieur qu'autant que les voies digestives sont saines, à moins que la faiblesse et l'adynamie ne soient tellement prononcées qu'il soit plus urgent de ranimer les forces vitales que de ménager la muqueuse intestinale, comme dans les fièvres graves et certains empoisonnements.

Tisanes toniques.

Décoctions de quinquina, de quassia, de petite centaurée, de gentiane, de germandrée, etc., édulcorées avec sirops d'écorce d'orange, de quinquina, etc.

Potion tonique.

Extrait mou de quinquina,	4 gram.
Potion gommeuse,	125 gram.

A prendre par cuillerée dans la période adynamique des fièvres typhoïdes.

Autre.

Eau de menthe,	30 gram.
Eau,	90 gram.
Alcoolat de mélisse,	8 gram.
Sirop de quinquina,	25 gram.

Pilules toniques.

Oxyde de fer noir,	4 gram.
Aloès,	2 gram.
Sirop de gomme,	q. s.

Faites des pilules de 15 centigr. — Nº 2 à 8 dans la chlorose.

TOPIQUE. — Tout médicament qu'on applique à l'extérieur. — Les *emplâtres*, les *onguents*, les *cataplasmes*, voire même les *collyres*, les

njections, les *lotions*, sont des toniques.

TRANSFUSION DU SANG. — Opération qui a pour but d'introduire du sang vivant pris sur un homme sain dans les veines d'un malade exsangue ou atteint de maladie chronique.

Tour à tour préconisée et repoussée, à cause de ses inconvénients dont le plus terrible est l'introduction de l'air dans le torrent circulatoire du malade soumis à l'expérience, elle a réussi plus d'une fois cependant. Le Dr Féréol a opéré la transfusion avec plein succès chez une femme de 40 ans réduite à un état d'anémie des plus graves par suite d'hémorrhagies successives survenues pendant et après l'accouchement. Un garçon de salle de bonne volonté offrit son sang. La malade ne reçut guère que 130 grammes de sang. « L'effet immédiat fut peu marqué : une teinte cyanique légère aux lèvres et un sentiment de pesanteur douloureuse au bras furent les seuls signes sensibles. La faiblesse, l'état syncopal, les vomissements mêmes cessèrent tout d'abord ; il y eut abaissement de 4/10 de degré à la température ; le pouls et la respiration devinrent un peu moins fréquents; huit heures après, au contraire, les phénomènes fébriles s'amendèrent. » La malade a dû la vie à l'opération.

TRÈFLE D'EAU (Gentianées). — *Ményanthe*. Tonique amer qui se rapproche de la petite centaurée.

TUSSILAGE. *Pas d'âne*. (Synanthérées). — Les fleurs se donnent en *infusion* et en *sirop* dans les catarrhes pulmonaires.

TUTHIE. *Oxyde de zinc impur*. — Cette substance entre dans la composition de quelques collyres astringents et de pommades ophthalmiques. — *Pommade :* 8 gram. pour 16 gram. d'onguent rosat et autant de beurre lavé à l'eau de rose, contre les blépharites.

V

VALÉRIANATE D'AMMONIAQUE LIQUIDE. — Antinévralgique. — 1 cuill. à café matin et soir dans un peu d'eau sucrée.

VALÉRIANATE D'ATROPINE. — Antiépileptique. — 1 à 2 milligrammes par jour.

VALÉRIANATE DE ZINC. — Antinévralgique. — 10 centigr. par jour.

VALÉRIANATE (Valérianées). — La racine est employée comme antispasmodique dans les névroses, l'épilepsie, les accidents hystériques. Unie au quinquina, fébrifuge; au camphre, antiseptique. — *Poudre :* 2 à 8 gram., jusqu'à 15 et 20 dans du sirop ou autrement. — Unie à pareille quantité de poudre de gentiane, c'est un fébrifuge. — *Infusion :* 4 à 15 gr. pour 1,000 d'eau. — *Extrait :* 1 à 3 gram. en tisane ou en pilules.— *Sirop* : 30 gram. comme édulcorant en potion.

VANILLE (Orchidées). — Fruit d'une plante parasite du Mexique. Stimulant, aphrodisiaque et aromate très employé. — *Poudre :* 1 à 2 gram. et plus. — *Infusion :* 1 à 4 gram. pour 500 d'eau.

VÉHICULE. — On donne ce nom en pharmacie aux excipients liquides (eaux simples ou distillées), dans lesquelles on dissout ou on incorpore les substances médicamenteuses que l'on administre en tisanes ou potions.

VENTOUSE. — « Sorte de cloche en verre qu'on applique sur une partie quelconque des téguments, après avoir fait le vide dans son intérieur. Pour appliquer une ventouse, on y allume un peu de papier ou d'étoupe : l'air est raréfié par la

combustion ; il se forme un vide dans le vase, et son ouverture étant aussitôt mise exactement en contact avec la peau, la portion de téguments qui est ainsi soustraite à la pression de l'air atmosphérique rougit et se gonfle par l'afflux des humeurs. Si la ventouse a été appliquée sur l'orifice d'un foyer purulent, ou sur une ouverture quelconque, telle que des piqûres faites par des sangsues, etc., elle fait l'office d'une pompe aspirante, et les humeurs ou le sang s'épanchent dans le vase. Lorsque l'on veut ensuite enlever la ventouse, il faut avoir soin de déprimer la peau avec le bout du doigt sur un point quelconque de la circonférence du vase, pour donner accès à l'air. On applique souvent des ventouses sur des parties scarifiées, pour déterminer une saignée plus abondante : dans ce dernier cas la ventouse a reçu le nom impropre de *ventouse scarifiée*, comme elle a reçu celui de *ventouse sèche*, lorsqu'on l'applique sur une partie de la peau où il n'existe aucune solution de continuité.

On fabrique des ventouses à pompe aspirante qui ont une action plus grande, parce que l'on opère le vide plus complètement et au fur et à mesure que le sang remplit la cloche : mais elles coûtent cher et demandent à être entretenues avec soin.

Un moyen très simple et très efficace de faire le vide est celui-ci : Prenez un entonnoir en verre de pharmacie ; polissez bien l'extrémité du tube. Sur cette extrémité, appliquez un petit disque fait avec un morceau de cuir de veau doublé de parchemin, et fixez cette rondelle à l'aide de deux fils qui, se croisant sur sa face externe et la traversant, descendent le long du tube, où on les arrête par des tours faits avec un autre fil. Après avoir humecté ce petit appareil pour que le disque s'applique plus exactement sur la surface plane du tube et en bouche l'ouverture, on place la cloche de l'entonnoir sur la peau préalablement lavée, on saisit des lèvres le tube et l'on fait le vide en exécutant des mouvements de succion. La soupape membrane s'élève à chaque mouvement d'aspiration pour laisser sortir l'air de la cloche, et, pressée aussitôt après par l'atmosphère, elle se colle sur le tube et empêche l'air extérieur de pénétrer dans l'intérieur de l'appareil. Alors la peau se gonfle, s'injecte, se soulève, et si l'on a fait quelques scarifications, le sang coule abondamment.

On peut reprocher à ce petit appareil si simple d'exposer la personne qui fait le vide à humer l'odeur que peut exhaler la peau du patient. Mais en réalité le dégoût est le seul inconvénient ; d'ailleurs, il s'agit d'exercer une succion et non une véritable aspiration.

Les ventouses *sèches* n'agissent que par une action révulsive, rubéfiante, dont l'effet est de peu de durée. Elles conviennent surtout pour faire saigner les plaies venimeuses et attirer le principe toxique au dehors, etc. Les ventouses *scarifiées* sont doublement utiles et par le sang dont elles provoquent l'écoulement, et par la révulsion qu'elles opèrent. Elles sont indiquées dans les douleurs pleurétiques, (points de côté), les névralgies, les rhumatismes ; derrière les oreilles, dans les cas de surdité ; aux lombes contre le lumbago, et pour faire cesser l'hémorragie interne, etc., etc.

VÉRATRINE. — Alcaloïde extrait de l'ellebore blanc et des bulbes de colchique. Propriétés sédatives s'exerçant sur le pouls, 5 à 30 milligrammes par jour dans la pneumonie, le rhumatisme articulaire aigu. Il est bon de l'associer à l'opium (vératrine, 5 centigr., opium, 5 centigr. pour 50 pilules).

VERMIFUGES. — Substances douées de la propriété d'expulser les entozoaires de l'intestin. Ce sont la *mousse de Corse*, le *semencontra*,

la *santonine*, la *fougère mâle*, l'*écorce de grenadier*, le *kousso*. Parmi les minéraux : le *calomel*, le *mercure*, l'*étain*. Enfin la plupart des purgatifs sont des vermifuges.

VÉSICANTS. — Substances irritantes qui, appliquées sur la peau, déterminent à la surface du derme une exhalation séreuse par laquelle l'épiderme est soulevé de manière à former une ampoule, une vessie. Ce sont des agents de la médication révulsive. — Les *cantharides*, la *moutarde* et le *garou* sont les principales substances vésicantes.

VÉSICATOIRE. Vésicants. — Topiques qui, appliqués sur la peau déterminent à la surface du derme, par leur action irritante, une sécrétion séreuse qui soulève l'épiderme de manière à former une ampoule. Ils sont faits avec la moutarde, l'eau bouillante, le garou ou les cantharides. — Ils sont employés comme révulsifs, comme résolutifs d'engorgements; pour livrer à l'absorption cutanée des substances médicamenteuses, telles que la morphine, la strychnine; pour modifier les surfaces cutanées malades (dartres) peu étendues, etc.

Vésicatoire ordinaire. On étend sur un morceau de peau blanche une certaine quantité d'emplâtre vésicatoire, composé de poix blanche 3 part., térébenthine 1, cire jaune 1 1/4, et poudre fine de cantharides 1 1/2. — Dans les campagnes, on étend du levain humecté de vinaigre sur un linge dur, et on le saupoudre fortement de cantharides nouvellement pilées.

Huit à douze heures d'application suffisent pour le vésicatoire ordinaire. On l'enlève avec précaution.

Vésicatoire anglais. Il diffère du précédent, surtout en ce que les cantharides sont incorporées à un emplâtre de cire et à l'axonge, et qu'ainsi elles sont moins facilement abordées par les lymphatiques cutanés et déterminent moins d'irritation à la vessie.

Vésicatoire volant. Si on ne veut que produire une irritation momentanée, on ouvre l'ampoule sans la détacher; la sérosité est évacuée, et on panse avec du beurre ou du cérat étendu sur une feuille de poirée ou sur du linge fin.

Vésicatoire à demeure. Lorsqu'on veut établir une suppuration durable, on enlève de suite l'épiderme soulevé en le coupant ou en l'arrachant, et on panse, le premier jour, avec le beurre frais, les jours suivants avec un mélange de beurre et de pommade épispastique.

Taffetas épispastique : c'est un sparadrap agglutinatif rendu vésicant.

Vésicatoire Trousseau : rondelle de papier Joseph imbibée d'extrait éthéré de cantharides évaporé en consistance sirupeuse, qu'on applique sur la peau. L'action est prompte.

Vésicatoire Mayor : un marteau trempé dans l'eau bouillante, étant par conséquent à 100°, est appliqué sur la peau pendant quelques secondes. C'est une brûlure au 2e degré.

VIANDE. — Partie charnue des muscles du bœuf. On en fait du *bouillon* et une *purée* (viande crue, pilée et tamisée) pour les enfants atteints de diarrhée.

VINS MÉDICINAUX. — Vins dans lesquels on a fait dissoudre une ou plusieurs substances médicamenteuses.

Vin aromatique. Macération d'espèces aromatiques dans le vin rouge. — En lotions, fomentations antiseptiques, toniques ou résolutives, selon les cas.

Vin antiscorbutique. Macération de raifort, de cochléaria, de cresson, de trèfle d'eau, etc.. etc., dans un vin blanc généreux. — Tonique très employé chez les enfants lymphatiques.

Vin diurétique amer du Codex : à prendre 60 à 125 gram. contre l'anasarque, les hydropisies.

Vin de Séguin : 30 à 25 gram. comme fébrifuge, tonique, antiscrofuleux.

VINAIGRE. — Produit de la fermentation acide du vin. — Etendue d'eau, il est rafraîchissant.

Vinaigre aromatique anglais. Vinaigre radical tenant en dissolution du camphre et des huiles volatiles de lavande, de cannelle, de girofle. — Cosmétique.

Vinaigre radical. Acide acétique concentré.

Vinaigre des quatre-voleurs. Macération de sommités d'absinthe, de menthe, de romarin, de sauge, de lavande, de chaque 30 gram.; de can-

nelle, muscade, gousses d'ail, de chaque 4 gram., pendant 15 jours dans 4 litres de vinaigre blanc très fort.

VINAIGRES MÉDICINAUX. — Solutés de substances médicamenteuses dans le vinaigre. Ils sont nombreux.

VIOLETTE (Violariées). — Fleurs pectorales employées en infusion et sirop. — Affection broncho-pulmonaires.

VOMITIFS. — Médicaments qui déterminent le vomissement. On les administre dans le but de débarrasser les premières voies des saburres qui les surchargent, les bronches du mucus qui les remplit; de provoquer par le vomissement une sorte de perturbation générale qui modifie favorablement l'état de l'économie. Le *tartre stibié* (émétique), l'*ipécacuanha* et le *sulfate de cuivre* sont les trois vomitifs usités.

Poudre vomitive.

Ipécacuanha,	13 décigr.
Émétique,	5 centigr.

Mêlez et divisez en 3 paquets. — Un tous les quarts d'heure. On fait avaler de l'eau tiède pour faciliter le vomissement. — Vomitif excellent.

Potion vomitive.

Emétique,	1 décigr.
Eau distil. de menthe,	30 gram.
— simple,	250 gram.

En trois fois à une demi-heure d'intervalle.

VULNÉRAIRE. — V. *Thé suisse.*

Y

YEUX D'ÉCREVISSES. — Concrétions dures, blanches, composées de carbonate calcaire et de gélatine, qu'on trouve aux côtés de l'estomac de l'écrevisse à l'époque où son corps ramolli se dispose à former le test calcaire qui le revêt. — Absorbant.

TABLE GÉNÉRALE ALPHABÉTIQUE

ET ANALYTIQUE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS LES TROIS VOLUMES

Sauf la *matière médicale*, la *pharmacie*, les *formules*, etc., qui forment le Dictionnaire de thérapeutique.

Voir aussi les tables des tomes I et II.

A

B

C

D

G

N

T

POST-SCRIPTUM

L'auteur adresse ses compliments à son imprimeur et à ses éditeurs.

L'impression de l'ouvrage, faite en caractères neufs, est d'une grande netteté, et les fautes typographiques y sont très rares : en sorte que, ce qui est l'exception, le chapitre des *errata* fait défaut.

Une anomalie ou manque de logique se manifeste dans l'orthographe de certains mots ayant la même terminaison : ou plutôt le seul mot *hémorrhagie*, est écrit sans l'*h* de la fin, quand tous les autres de même désinence prennent cet *h*, contrairement à certains dictionnaires de la langue française qui en ont proposé à tort la suppression.

SAINT-QUENTIN. — IMPRIMERIE JULES MOUREAU.

SAINT-QUENTIN. — IMPRIMERIE JULES MOUREAU.

